



Conocimiento del consentimiento informado en
pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el
Hospital Huaycán, Lima - 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Javier Rony Arias Ureta

ASESOR:

Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco

SECCIÓN:

Ciencias Administrativas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de la Salud

LIMA- PERÚ

2019



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **ARIAS URETA, JAVIER RONY**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL EL PROGRESO Y EL HOSPITAL HUAYCÁN, LIMA-2018

Fecha: 28 de enero de 2019

Hora: 2:00 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Teresa Campana Añasco

Firma: 

SECRETARIO: Mg. Maria Jesus López Vega

Firma: 

VOCAL: Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

Aprobado por Mayoría

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

Reforzar Conocimiento de su Variable

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Redacción Según Estilo APA

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico a mis padres porque mucho de los logros a lo largo de mi vida se lo debo a ellos. Motivándome constantemente para alcanzar mis anhelos.

Agradecimiento

En general para mi familia y seres queridos más cercanos por apoyarme constantemente en cada decisión tomada en beneficio de mi formación y constante desarrollo a nivel personal y profesional.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Javier Rony Arias Ureta, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado “Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán, Lima - 2018”, presentada, en 90 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 15 de diciembre de 2018



Br. Javier Rony Arias Ureta

DNI: 42785142

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo se presenta la tesis “Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán, Lima - 2018”, que tuvo como objetivo establecer la diferencia del nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018; dado que a la luz de la gestión del servicio de la salud, el éxito del consentimiento informado depende del papel que cumplen cada profesional de salud pero también del conocimiento que tengan los pacientes del Centro Materno y del Hospital.

El presente informe ha sido estructurado en siete capítulos, de acuerdo con el formato proporcionado por la Escuela. En el primer capítulo se exponen los antecedentes de investigación, la fundamentación técnica de las dos variables y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, las hipótesis y objetivos, En el capítulo dos se presentan las variables en estudio, la operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo contiene las conclusiones de la investigación, En el sexto capítulo se formulan las recomendaciones, en el séptimo capítulo se presentan las referencias bibliográficas: y finalmente en el último capítulo se presentan los anexos.

El informe de esta investigación fue elaborado siguiendo el protocolo de la Escuela de Posgrado de la Universidad y es puesto a vuestra disposición para su análisis y las observaciones que estimen pertinentes.

El Autor

Índice	Página
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstrac	xiii
I. Introducción	14
1.1. Realidad problemática	15
1.2. Trabajos previos	17
1.2.1. Antecedentes internacionales	17
1.2.2. Antecedentes nacionales	19
1.3. Teorías relacionadas al tema	21
1.3.1. Consentimiento informado	21
1.4. Formulación de problemas	25
1.5. Justificación	26
1.5.1. Justificación teórica	26
1.5.2. Justificación practica	26
1.5.3. Justificación metodológica	27
1.6. Hipótesis	27
1.7. Objetivos	28
II. Método	29
2.1. Diseño de investigación	30
2.2. Operacionalización de variables	31
2.3. Población, muestra y muestreo	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
2.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos	35
2.6. Métodos para el análisis de datos	36
2.7. Aspectos éticos	37
III. Resultados	38

3.1. Resultados descriptivos	39
3.2. Resultados inferenciales	45
IV. Discusión	50
V. Conclusiones	55
VI. Recomendaciones	58
VII. Referencias	61
Anexos	66

	Índice de tablas	Página
Tabla 1.	Matriz operacional de la variable Conocimiento del consentimiento informado	32
Tabla 2.	Baremo de la escala para medir el Conocimiento del consentimiento informado	35
Tabla 3.	Validez del instrumento Conocimiento del consentimiento informado. Según expertos	35
Tabla 4.	Resultados de la confiabilidad de los instrumentos	36
Tabla 5.	Niveles de confiabilidad del instrumento	36
Tabla 6.	Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso, periodo 2018	39
Tabla 7.	Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Hospital Huaycán, periodo 2018	40
Tabla 8.	Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	41
Tabla 9.	Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	42
Tabla 10.	Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	43
Tabla 11.	Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	44
Tabla 12.	Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado	45
Tabla 13.	Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado	46
Tabla 14.	Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado	47

Tabla 15.	Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado	48
Tabla 16.	Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado	49

Índice de figuras	Página
Figura 1. Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso, periodo 2018	39
Figura 2. Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Hospital Huaycán, periodo 2018	40
Figura 3. Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	41
Figura 4. Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	42
Figura 5. Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	43
Figura 6. Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018	44

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la diferencia del conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. El estudio se formuló sobre la orientación cuantitativa, cuyo diseño fue no experimental; en cuanto a la población y muestra estuvieron conformadas por 40 pacientes para cada uno de los centros de salud, se utilizó la muestra censal.

Los resultados evidenciaron que el 47.5% de los pacientes encuestados del Centro Materno Infantil El Progreso presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre el consentimiento informado y el 22.5% un nivel bueno. Así mismo se estableció que el 60.0% de los pacientes encuestados del Hospital Huaycán presentaron un nivel alto de conocimiento sobre el consentimiento informado y el 20.0% un nivel bajo.

Finalmente se concluyó que existen diferencias significativas sobre el conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Palabras claves: consentimiento informado, información, comprensión, principio de ética, principio legal

Abstrac

The objective of this research was to establish the difference between the knowledge of informed consent in patients from El Progreso Maternal and Child Center and Huaycán Hospital in Lima 2018. The study was formulated on quantitative guidance, whose design was not experimental; As for the population and sample, they were made up of 40 patients for each of the health centers, the census sample was used.

The results showed that 47.5% of the patients surveyed from the El Progreso Maternal and Child Center presented a low level of knowledge about informed consent and 22.5% a good level. It was also established that 60.0% of the patients surveyed at Hospital Huaycán had a high level of knowledge about informed consent and 20.0% a low level.

Finally, it was concluded that there are significant differences on the knowledge of informed consent in patients from El Progreso Maternal and Child Center and Huaycán Hospital in Lima 2018.

Key words: informed consent, information, understanding, principle of ethics, legal principle

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

La atención hacia los pacientes y sus familiares deben generarse dentro de una atmosfera de respeto por ser un derecho inherente de los ciudadanos. La Declaración Universal sobre derechos humanos y bioética (2005), estipula en su artículo 6, determina que las intervenciones médicas de cualquier tipo se realizarán solo con el consentimiento voluntario de la persona, fundamentado en la debida información proporcionada. El consentimiento cuando sea aceptado tiene que ser expreso y solo la persona que esté interesada o el paciente puede anularlo en cualquier momento y bajo diferentes motivos o circunstancias, sin que esto implique algún perjuicio o desventaja para la persona interesada o paciente.

Gómez y González en el año 2012 estudiaron los métodos para realizar las evaluaciones sobre la calidad en los procedimientos de consentimiento informado y la información en España para la transfusión de sangre, donde lamentablemente se encontraron una serie de problemas en la etapa de información a los pacientes y familiares, incluso en algunas ocasiones no solicitaron el consentimiento informado, que termina en perjuicio y desventaja para el paciente.

Evidentemente el incumplimiento del requerimiento del consentimiento informado genera perjuicio en los pacientes, también perjudica a los profesionales de la salud que prestaron el servicio, porque su labor no solo se centra en ofrecer una adecuada asistencia de sus destrezas y habilidades profesionales sino de proporcionar al paciente la información pertinente y de documentación hospitalaria y con relación a la decisión que el paciente puede adoptar de manera libre y voluntaria. (López, 2010)

Los datos sobre la falta de cumplimiento de la utilización del consentimiento informado son nulas o escasas, ya que se trata en teoría de una norma que debe cumplirse siempre en todos los casos, pero lamentablemente no siempre este procedimiento se cumple, ocasionando un vacío en los procedimientos de atención que posiblemente en el futuro puedan perjudicar al profesional y también al paciente, por ejemplo en un hospital de Ecuador, en 2017, se reportaron 1568 altas hospitalarias, lo que significa el egreso de una población muy elevada razón por la cual los profesionales puedan estar omitiendo el proceso de consentimiento informado, olvidando la responsabilidad civil que puede generarse.

En Colombia un estudio realizado por Gómez (2013) revela que pueden existir algunos efectos para los pacientes el no continuar un procedimiento adecuado en el consentimiento informado y brindando información; en el mismo estudio se plasma que son cada vez menos los profesionales de la salud que lo piden por medio de un acuerdo privado entre el profesional y el paciente; todo proceso de salud permanecería incompleto sin el requerimiento del consentimiento informado del paciente, Gómez explica que la demostración voluntaria es un componente esencial no solo para la elaboración de un hecho judicial, sino también como un hecho totalmente libre de declaración del consentimiento del paciente para la ejecución de la asistencia de salud anticipadamente informada y propuesta.

En el ámbito nacional el consentimiento informado también presenta serias dificultades, Sogi, Zavala y Ortiz (2005) señalaron que el problema consiste en la relación que tiene el profesional con su paciente a través de la igualdad, respeto mutuo, autonomía, respeto a sus creencias, a la privacidad en el examen médico y sobre todo consideración a la información expuesta al paciente; por lo tanto esta situación impacta en sus decisiones la ética, los valores, la familia, su experiencia a nivel clínico, mientras que menor impacto tienen las capacitaciones, talleres y conferencias por lo que el error médico es el problema más frecuente dentro de la práctica profesional.

En el 2009 Zavala, Sogi, Delgado y Cárdenas llevaron a cabo una encuesta a médicos de residencia médica para evaluar cual era el nivel de conocimiento del consentimiento informado, los resultados demostraron que era mejor el conocimiento teórico en médicos jóvenes. En cambio, en los profesionales con muchos años de experiencia en la labor, el conocimiento practico fue mejor.

Bazán (2012), estudió al consentimiento informado en base a la experiencia de los profesionales de enfermería en donde consideran al consentimiento informado como un proceso gradual y grupal, más que un proceso único y particular, asimismo la investigación estudio la tipología más utilizada como son el consentimiento informado verbal y escrito.

Novoa en el año 2013 realizó un estudio a internos de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, en donde la mayoría tenía conocimientos relacionados al consentimiento informado. Los resultados de dicha investigación permitieron

determinar cuál era el nivel de conocimiento relacionado con la facultad de procedencia de los internos evaluados.

En el Perú, según la Ley General de Salud N° 26842, artículo 15 estipula que, las personas en general tienen pleno derecho de disponer su consentimiento informado de manera voluntaria y libre, omitiendo todo tipo de interferencia que pueda viciar la voluntad del paciente, para que se realice el tratamiento que requiere para mejorar su salud. En consecuencia, el ejercicio del consentimiento informado apertura nuevos campos en las relaciones profesionales del profesional de salud y pacientes. Pero el ejercicio incorrecto del mismo también puede apertura nuevos inconvenientes y dificultades que pueden resultar más complejas de solucionar.

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Antecedentes internacionales

Ramírez (2017) Tuvo como objetivo determinar la importancia del consentimiento informado en el aspecto ético y legal en pacientes prequirúrgicos de una Clínica Odontológica en Ecuador. La investigación fue observacional, en un estudio descriptivo, la muestra estuvo conformada por 113 pacientes. como resultado se obtuvo que el 71% de los pacientes si tenían conocimiento sobre el documento del consentimiento informado, 64% tenían conocimiento sobre las indicaciones del documento, otro problema del documento se refiere a su comprensión la cual el 75% manifestó no comprenderlo o no es fácil hacerlo y el 65% manifestó que si trataron de explicárselo. En base a los resultados que se obtuvieron los pacientes consideraron que no fueron informados correctamente sobre cuáles eran los beneficios y cuál era la información contenida en el consentimiento informado como una herramienta legal. A un porcentaje bajo de pacientes no les entregaron el documento y otro porcentaje alto si les fue entregado, aceptado y firmado, pero más de la mitad lo firmo sin leer previamente las indicaciones.

Mancilla y López (2017) Realizaron una investigación que tuvo como objetivo general determinar, cuál era el nivel de conocimiento que tenían los estudiantes durante el proceso del consentimiento informado. El estudio realizado fue de tipo

descriptivo transversal, la muestra no probabilística estuvo conformada por 461 estudiantes. Los resultados arrojaron que el 77% presentaron conocimientos suficientes sobre los componentes que conforman el consentimiento informado mientras que el 95% resalta la importancia en la salud del proceso de consentimiento informado. Llegaron a la conclusión que hubo mayores aciertos en las preguntas prácticas como la importancia del consentimiento informado y menores aciertos en las preguntas teóricas sobre el consentimiento informado, por lo que la mayoría de los estudiantes encuestados tiene conocimientos suficientes sobre los procesos de consentimiento informados en salud.

Medina, Carmona, Correa y Crismatt (2016) realizaron un trabajo de investigación cuyo propósito era describir el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con respecto al consentimiento informado. La investigación fue descriptiva, de corte transversal y la muestra estuvo conformada por 217 pacientes. Los resultados contemplaron que el 72.4% de los pacientes conocen el consentimiento informado, mientras que el 27.6% no lo conoce, el 76% afirmaron que durante la atención se les informo en qué consiste el procedimiento del consentimiento informado. El 68% firma el consentimiento informado antes del servicio, 23.5% durante el servicio y 7.8% después del servicio, el 78.8% comprendió la información, el 92.2% tuvieron oportunidad de consultar o absolver sus dudas y el 88.9% pueden disipar los vacíos que tienen sobre los procesos que recibirán. Los resultados permitieron concluir que el consentimiento informado fue interpretado por los pacientes que fueron atendidos, en un alto porcentaje. Asimismo, la mitad de los pacientes no conoce las intervenciones legales que comprende el consentimiento informado.

Dávila (2016) tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el consentimiento informado en una Universidad de Ecuador. Los resultados determinaron que el 99.2% de los encuestados recibieron algún tipo de información con respecto al consentimiento informado, el 55.8% acertaron sobre el concepto de consentimiento informado, por otra parte, el 54.2% desconoce el objetivo principal de este, el 71.7% no acierta como debe ser el consentimiento informado, el 69.2% no acierta cual es el principio que fundamente el consentimiento informado, el 80.8% no acierta en el beneficio del consentimiento informado. Los resultados permitieron concluir que el nivel de conocimiento es

regular, asimismo es muy importante comunicar la información sobre la aplicabilidad del consentimiento informado dentro de las mallas curriculares de las diversas facultades de medicina en todas las universidades.

Prado (2015) en su trabajo de investigación realizado en un Hospital de Ecuador, tuvo como objetivo determinar como en los procesos invasivos se cumple el consentimiento informado. El estudio fue descriptivo, retrospectivo y se realizó a 237 pacientes. Los resultados arrojaron que el 96.5% la documentación del consentimiento informado se encontraba correctamente registrada, el 100% del consentimiento informado estaban ubicados correctamente dentro de la historia clínica. De acuerdo a los resultados se concluyó que falta aplicabilidad del consentimiento informado en los exámenes de imagen, de sangre y en hemo transfusiones, así como en otros procedimientos; asimismo se encontró errores. Por ejemplo, el consentimiento informado no tenía el número de historia clínica del paciente.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Goycochea (2018) Se propuso analizar la relación entre el conocimiento del consentimiento informado y su uso en el personal de salud de un centro médico en Lima, Perú. Fue una investigación con enfoque cuantitativo, básica, de tipo transversal y no experimental, su población y muestra fue de 100 profesionales de la salud. Los resultados demostraron que el 64% presentaba un nivel medio mientras que el 30.0% un nivel alto. Se llegó a la conclusión que si existe una relación moderada. El auto llegó a la conclusión que a mayor conocimiento sobre el consentimiento informado mejor y mayor será el uso de este en el personal de salud.

Mayta (2018) se propuso determinar la información y percepción que tenían los pacientes quirúrgicos del Hospital María Auxiliadora de Lima, con respecto al consentimiento informado. La investigación realizada fue de tipo descriptivo y de corte transversal, conformada por una muestra de 120 pacientes. Los resultados determinaron que el 76% de los encuestados tuvieron información del consentimiento informado inadecuado y el 24% fue adecuado, el 76% tuvieron una percepción negativa mientras que el 24% fue positiva. Se llegó a la conclusión que

la información sobre el consentimiento informado según sus elementos de generalidades, requisitos y elementos básicos son inadecuadas y sobre la percepción del consentimiento informado en base a sus características, momento de la información, capacidad, información completa son negativas.

Olórtegui (2016) tuvo como objetivo evaluar y comparar el conocimiento del consentimiento informado en investigadores peruanos - colombianos de ensayos clínicos. Realizó una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, no experimental, con 49 personas (sede Perú) y 42 personas (sede Colombia). Los resultados mostraron que el 74.4% de los encuestados tienen más de 11 años de experiencia y mostraron un alto nivel de conocimiento. En cuanto a los resultados comparativos, el 47.6% de los extranjeros tiene un nivel de conocimiento regular mientras que el 42.9% de los peruanos tienen un alto nivel de conocimiento. Se determinó que existe relación entre los años de experiencia con el nivel de conocimiento del consentimiento informado. En conclusión, a más años de experiencia mejor consentimiento informado.

Zavala (2015) se propuso conocer el grado de conocimiento respecto al consentimiento informado en aquellos pacientes que estaban en espera de tratamiento quirúrgico en un Hospital de Piura, Perú. Fue un estudio descriptivo, correlacional, transversal, 196 pacientes conformaron la muestra. Los resultados fueron, el 53.54% expuso que recibió información en el proceso de consentimiento informado, el grado de conocimiento total fue 70.7% regular. 15.2% bueno y 14.1% malo; de los pacientes categorizados como bueno el 73.3% si pudo leer el consentimiento o fue informado debidamente por el profesional de la salud, mientras que los pacientes categorizados como malos el 78.6% consideraron que no pudieron leer el consentimiento y no recibieron ninguna información de parte del profesional de la salud. Los resultados determinaron que el nivel de conocimiento fue regular. Con respecto a las categorías del consentimiento informado el diagnóstico fue bueno, el procedimiento fue malo, las ventajas y beneficios fue regular y los riesgos y complicaciones fue malo.

Novoa (2013) Su objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento relacionado al consentimiento informado en internos de Medicina en un Hospital en Lima, Perú. La investigación fue descriptivo, transversal y se realizó a 51 internos. Los resultados obtenidos por el trabajo de investigación, determinaron que el 78.4%

conocían la obtención del consentimiento informado, 80.4% tenían conocimiento del objetivo del consentimiento informado, 82% respondieron que la autonomía es el principio de la bioética médica como sustento del consentimiento informado. El 78% consideraron que la relación entre el médico y el paciente se fundamenta en el uso del consentimiento informado. En base a los resultados el investigador llegó a la conclusión que los internos tienen un alto grado de conocimiento; en cuanto a los resultados comparativos, los internos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos presentaron un mayor nivel de conocimiento, en comparación con los internos de la Universidad Científica del Sur.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Consentimiento informado

Concepto

El consentimiento informado se establece como aquel componente de respeto y consideración hacia el paciente, asimismo se constituye como una novel manera de función médica que se regula bajo la Ley General de Salud N° 26842 de 1997, la cual en su artículo 15, inciso 4, considera que el paciente tiene el derecho a conceder su consentimiento informado, de forma voluntaria y libre sin injerencia de nada ni nadie, para que realice los procedimientos de salud pertinentes, cuando existan situaciones de riesgo como operaciones o tratamientos que puedan de alguna u otra manera afectar la salud del paciente o cuando se trate de estudios o investigaciones.

De Lorenzo (2014) afirmó que el consentimiento informado tiene una similitud con el visto bueno o la conformidad de una persona, expresada de manera libre y voluntaria, luego de recibir toda la información pertinente y de esta manera evitar que en el futuro pueda verse afectada su salud.

Para la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (2004), el consentimiento informado es el procedimiento por el cual la persona cualificada y capaz recibe toda la información, en vocabulario comprensible, que lo prepara para tomar decisiones de manera libre y voluntaria, además activa y conscientemente en la aceptación de decisiones con relación a la evaluación y procedimiento de su enfermedad.

Galán (1997) se refiere al consentimiento informado como la demostración coherente, voluntaria, racional y libre ejecutado por el paciente dando su autorización para un procedimiento o tratamiento, después de recibir toda la información pertinente y aclarado sus dudas de forma adecuada.

Dimensiones del consentimiento informado

Alfaro y García (2011), en base a la revisión bibliográfica propusieron validar el consentimiento informado en 4 dimensiones:

Dimensión 1: *Información*

Los profesionales de la salud deben tener pleno conocimiento acerca del uso del consentimiento informado y otorgar la información completa sobre la esencia del tratamiento recomendado, comprendiendo también las ventajas y desventajas del mismo. El consentimiento informado necesita en gran medida de la difusión de estas ventajas (beneficios) y desventajas (riesgos) de los tratamientos u operaciones adicionando aquellas que no tienen intervención. Es importante tener conocimiento sobre conceptos, objetivos, modelo y aplicación del consentimiento informado.

Dimensión 2: *Comprensión*

El profesional de salud representado por el médico contempla todas las alternativas de tratamiento junto a sus ventajas y desventajas. El paciente debe ser consciente de los efectos de las ventajas y desventajas, colaborando con su experiencia en la información de sus expectativas más importantes, comprendiendo lo que se espera alcanzar, qué condiciones para cada alternativa, qué tiempo y calidad de vida deseada.

Dimensión 3: *Principio de ética*

Representa el principio fundamental que persigue el uso del Consentimiento Informado y trata sobre el respeto y trato digno a la persona. En lo que respecta a su salud, las personas deben tomar sus propias decisiones, teniendo pleno conocimiento sobre sus deberes y derechos. No se puede vulnerar la privacidad ni

realizar algún procedimiento si en principio el paciente no ha dado su consentimiento. Este principio se fundamenta en tres aspectos; autonomía, beneficencia y justicia.

Dimensión 4: *Principio legal*

Es un documento médico-legal de uso obligatorio estipulada por las leyes peruanas, que garantiza que la información pertinente ha sido ofrecida por el profesional al paciente y ha sido entendida por él.

Fundamentación ética del consentimiento informado

Todo profesional de la salud debe obrar según ciencia y conciencia, en eso se fundamenta la ética y la deontología. Este principio universal implica ver que es lo que se puede y lo que no se puede hacer para sí evitar caer en lo mismo. Por esta razón debemos poseer los conocimientos técnicos y jurídicos necesarios para actuar correctamente. Este principio destaca la responsabilidad y la libertad personal por los propios actos. (Aparisi, 2008).

Según el Informe Belmont (1979) estos principios son:

Principio de autonomía

El uso del documento del Consentimiento Informado persigue un principio fundamental y trata sobre el respeto por la persona y sobre todo por sus derechos. En ese sentido, no se puede, ni se debe aplicar ningún tipo de procedimiento ni vulnerar su privacidad, si el paciente no ha dado su autorización.

Principio de beneficencia

Este principio consiste en; no hacer daño, evitar dañar, hacer el bien y promover el bien. Los intereses del paciente se anteponen a los intereses propios de la ciencia y los intereses que persiga la comunidad.

Principio de justicia

El principio de justicia busca tratar a los pacientes de manera equitativa, buscando disminuir las situaciones de desigualdad.

Documento del consentimiento informado

El documento del consentimiento informado requiere escribirse pensando en el paciente ya que su principal objetivo está dirigido hacia él y no con fines defensivos.

El consentimiento informado debe contener enunciados breves, ser escrito en palabras claras para que puedan ser comprendidos por el paciente. García (2014) refiere que el documento debe contener, identificación del lugar de servicio, del profesional tratante, del paciente o del responsable legal, descripción e identificación del procedimiento, declaración del paciente indicando que ha comprendido la información entregada, lugar y fecha, firma del profesional y del paciente.

Estructura del consentimiento informado

Aranaz, Aibar, Vitaller y Mira (2008) afirman que el consentimiento informado debe constar de los siguientes ítems:

- Datos de filiación
- Datos del profesional.
- Explicación del procedimiento que se va a realizar.
- Consecuencias y riesgos del procedimiento.
- Declaración del paciente de estar satisfecho y de la posibilidad de revocar el procedimiento.
- Fecha y firma del paciente y del médico que se encuentra a cargo.
- Firma del representante legal. En caso sea necesario
- Revocatoria del consentimiento. (p.54).

Tipos de consentimiento informado

Según Andrada y Burgat (2016), el consentimiento expresado por el paciente puede darse de diversas formas, tales como:

- Consentimiento expreso: Significa que el paciente dará su consentimiento de forma verbal y/o escrita, después de recibir la información.

- Consentimiento tácito: El paciente da su consentimiento por omisión, esto significa que no presenta objeción alguna.
- Consentimiento implícito: En este caso, en el consentimiento va incluido la autorización para otra actuación.
- Consentimiento presunto: Cuando el profesional y el paciente se conocen, la autorización se presupone.
- Consentimiento por representación: Se da a través de un representante cuando alguien no está en condiciones de emitirlo por sí mismo, es decir no tiene capacidad.

1.4. Formulación de problemas

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018?

Problema específico 4

¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018?

1.5. Justificación**1.5.1. Justificación teórica**

Un incremento en el conocimiento que tienen los pacientes en relación al consentimiento informado y sobre sus derechos en dos centros médicos en la ciudad de Lima. Es el aporte que pretende ofrecer la presente investigación. El consentimiento informado ha sido analizado ampliamente a nivel internacional y recientemente a nivel nacional, por lo que todavía son escasas las investigaciones realizadas en nuestro país. En consecuencia, los resultados que se obtengan del presente estudio servirán como aporte para mejorar la relación médico-paciente, garantizando la autonomía del mismo ante cualquier tipo de intervención.

1.5.2. Justificación práctica

Servir como base futura para aplicaciones que sean prácticas en investigaciones donde se refuerce el conocimiento de los pacientes acerca del consentimiento informado en el momento en que acuden a los establecimientos de salud, es la finalidad de la presente investigación y también contribuir al fortalecimiento del comportamiento ético-profesional que hoy en día es tema de cuestionamiento por parte de los pacientes que son atendidos diariamente, el objetivo primordial es lograr la universalidad de su aplicación. Goycochea (2018, p. 30-31).

1.5.3. Justificación metodológica

El trabajo de investigación se desarrolla mediante el uso del cuestionario en forma valida y confiable, como instrumento, el cual fue utilizado previamente en diversas investigaciones del sector salud, con buenos resultados. De esta manera se espera que, con los resultados obtenidos, muchos investigadores apliquen esta metodología por su rapidez y sobre todo por su simplicidad.

1.6. Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

1.6.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Hipótesis específica 2

Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Hipótesis específica 3

Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Hipótesis específica 4

Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

1.7. Objetivos**1.7.1 Objetivo general**

Establecer la diferencia del nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

1.7.2 Objetivos específicos**Objetivo específico 1**

Establecer la diferencia del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Objetivo específico 2

Establecer la diferencia del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Objetivo específico 3

Establecer la diferencia del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

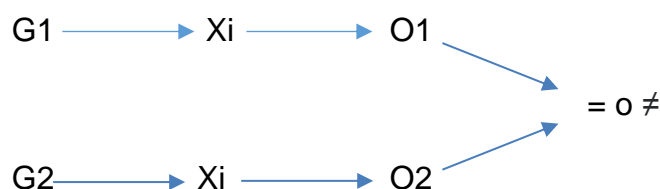
Objetivo específico 4

Establecer la diferencia del nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

II. Método

2.1. Diseño de investigación

Se considerada como el conjunto de métodos o tácticas realizados para alcanzar la información deseada que necesita el estudio y de esta manera dar respuesta a la propuesta. Asimismo, la investigación utilizó el enfoque cuantitativo porque emplea el levantamiento de la información para contrastar las hipótesis planteadas, tomando en consideración los resultados estadísticos. El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental que, es una variable que no sufre alteraciones ni modificaciones durante el tiempo de investigación. Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 128).



La investigación se basó en un conjunto de procedimientos, los cuales parten de la afirmación de una o varias hipótesis que, a su vez, busca rebatir o desvirtuar dichas hipótesis, desprendiendo de estas conclusiones que fueron confrontadas con la realidad. Es por ello que se aplicó el método hipotético - deductivo en la (Lorenzano, 1994)

La investigación estuvo orientada a la aplicación, porque se basó en describir, explicar y predecir la realidad (Sánchez y Reyes, 2015).

Para Carrasco (2015) la investigación trata de dar respuesta a las situaciones problemáticas teóricas y prácticas, en vista que su fin fue dar respuesta a las preguntas planteadas en algún momento de la realidad, respetando su entorno natural y social.

2.2. Operacionalización de variables

2.2.1. Consentimiento informado

Definición conceptual

Se define como la conformidad que da el paciente en forma libre, consciente y voluntaria, que luego de recibir toda la información pertinente, toma la decisión que más beneficie a su salud en pro de su bienestar. De Lorenzo (2014p. 136).

Definición operacional

La variable consentimiento informado se midió mediante un cuestionario de 20 preguntas elaboradas en función a las dimensiones; información, comprensión, principio de ética y principio legal, asimismo las preguntas fueron desarrolladas en base a los veinte indicadores. Esta recolección permitió conocer el nivel de conocimiento de los pacientes sobre el consentimiento informado y sus dimensiones, considerada como bajo, medio y alto en el Centro Materno Infantil el Progreso y en el Hospital Huaycán.

Tabla 1. *Matriz operacional de la variable Conocimiento del consentimiento informado*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
Información	Concepto de consentimiento informado	01 - 05		Bajo (0 - 2) Medio (2 - 3) Alto (3 - 5)
	Objetivo del consentimiento informado			
	Funciones del consentimiento informado			
	Fases del consentimiento informado			
	Tipos de consentimiento informado			
Comprensión	Ámbito de aplicación del consentimiento informado	06 - 10	0 Incorrecto 1 Correcto	Bajo (0 - 2) Medio (2 - 3) Alto (3 - 5)
	Importancia del consentimiento informado			
	Relación médico-paciente			
	Duración del proceso de consentimiento informado			
	Condiciones del paciente para tomar decisiones			
Principio de ética	Fundamentos éticos del consentimiento informado	11 - 15		Bajo (0 - 2) Medio (2 - 3) Alto (3 - 5)
	Principio de autonomía			
	Acceso a la información			
	Entrega del consentimiento informado			
	Rechazo del consentimiento informado			
Principio legal	Fundamento legal del consentimiento informado	16 - 20		Bajo (0 - 2) Medio (2 - 3) Alto (3 - 5)
	Validez del consentimiento informado			
	Aplicación del consentimiento informado			
	Implicancia legal del consentimiento informado			
	Excepciones al uso del consentimiento informado			

2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

Consiste en un grupo de individuos que presentan algunas características o especificaciones. Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Centro Materno Infantil El Progreso

La población de pacientes que recibían atención por mes era de 4000.

Hospital de Huaycán

La población de pacientes que recibían atención por mes era de 10000.

En función a los conceptos anteriores, se estableció que entre ambos establecimientos hacían un total de 10 000 pacientes. De ello se seleccionó el 10%, siendo un total de 1000 pacientes, para escoger la muestra.

Muestreo

La investigación usó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple porque cualquier elemento tiene las mismas posibilidades de que pueda ser elegido. Hernández, Fernández y Baptista (2014).

La muestra se determinó de la siguiente manera:

$$\frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Valores:

N = Población = 1000 pacientes

Z = nivel de confianza = 1.96

p = probabilidad de éxito = 94%

d = error máximo admisible = 5%

q = probabilidad de fracaso = 6%

216.66624

2.71416624

n = 80 pacientes en total

Muestra

La muestra según Fuentelsaz, Icart y Pulpón (2006) consiste en conjunto de personas que al final se estudian y analizan, en otras palabras, es el subconjunto de la población. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes en total y distribuidas en 40 pacientes por establecimiento.

Criterios de Inclusión

- Ambos sexos.
- Que se hallan atendido en los centros de salud.

Criterios de exclusión

- Que no se hallan atendido en los centros de salud.
- Los que no desean participar.
- Menores de edad.
- Adultos mayores.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección

Mediante encuesta que, según Pérez (2007, p. 72) consiste en la agrupación de varias preguntas que se realizan al candidato, esta información se establece en la fuente primaria relevante para la investigación y están sujetas a los objetivos que persigue la investigación.

Instrumentos de recolección

según Malhotra (2004, p. 280) el instrumento de tipo cuestionario es un conjunto de preguntas que permitirán recopilar cierta información de los encuestados.

Ficha Técnica de Cuestionario de Consentimiento informado

Autor: Novoa Reyes

Año: 2013

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes el Centro Materno Infantil el Progreso y del Hospital Huaycán.

Dimensiones:

- Información (1 – 5),
- Comprensión (6 – 10),
- Principio de ética (11 – 15) y
- Principio legal (16 – 20)

Ítems utilizados: En total 20 ítems con respuestas tipo Likert.

Tiempo de aplicación de encuesta: En total 30 minutos.

Aplicación: directa.

Escala de medición:

- (0) No
- (1) Si

Baremación

Tabla 2. *Baremo para medir el Conocimiento del consentimiento informado*

Rango	Consentimiento informado			Información			Comprensión			Principio de ética			Principio legal		
Bajo	0	-	7	0	-	2	0	-	2	0	-	2	0	-	2
Medio	7	-	13	2	-	3	2	-	3	2	-	3	2	-	3
Alto	13	-	20	3	-	5	3	-	5	3	-	5	3	-	5

2.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez del instrumento

La validez representa lo que va medir el cuestionario y que tan bien lo hace. Bernal (2010) (p. 302). El cuestionario para medir el consentimiento informado fue usado por Novoa (2013) en personal de salud, por lo que no requerirá ser validado.

Tabla 3. *Validez del instrumento Conocimiento del consentimiento informado. Según expertos*

Experto	El instrumento presenta				Condición
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia	
Experto N° 1	Si	Si	Si	Si	Aplicable
Experto N° 2	Si	Si	Si	Si	Aplicable
Experto N° 3	Si	Si	Si	Si	Aplicable

En la tabla 3, se observa que los expertos consideraron la variable conocimiento del consentimiento informado como instrumento válido y confiable para su aplicación.

Confiabilidad del instrumento

Se refiere a que, si un instrumento se examina en más de una ocasión, debería darnos los mismos resultados. Bernal 2010 (p. 302).

El instrumento para medir el consentimiento informado está compuesto de 20 preguntas, fue aplicado a una muestra de 15 pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y a 15 pacientes del Hospital Huaycán.

La confiabilidad del instrumento se midió a través del Alpha de Cronbach. El instrumento tiene respuestas dicotómicas.

Tabla 4. *Resultados de la confiabilidad de los instrumentos*

Centro de Salud	Alpha de Cronbach	N de elementos
Centro Materno Infantil El Progreso	0,849	20
Hospital Huaycán	0,910	20

La tabla 4 muestra que ambos instrumentos presentan un alto grado de confiabilidad, al ser comparados con la tabla 5.

Tabla 5. *Niveles de confiabilidad*

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Tomado de: Ruiz (2002)

2.6. Métodos para el análisis de datos

Previamente se pidió a los dos centros médicos que fueron objeto de estudio, la autorización para que los pacientes puedan ser encuestados luego de su atención. La aplicación del instrumento llevó un tiempo aproximado de 15 minutos.

Luego de recopilar la información en los cuestionarios se desarrolló la matriz de la base de datos, se realizó la modificación de los valores respetando la escala determinada para la investigación y se derivó en el estudio con el propósito de exhibir las conclusiones y sugerencias para concluir con el informe final.

Se utilizó estadística descriptiva e inferencial, la primera a través de la distribución de frecuencias y la segunda a través del método estadístico U de Mann Whitney para datos descriptivos y comparativos. Estos resultados fueron presentados en base a tablas y gráficos de fácil comprensión.

2.7. Aspectos éticos

Se respetó los principios básicos de ética para la recopilación de información, para los procedimientos técnicos de la aplicación de la encuesta no hubo manipulación por lo que se procesaron de manera correcta sin falseamiento. Las fuentes bibliográficas tomadas dentro de la investigación fueron debidamente citadas y referenciadas no se tomó ni el texto ni la idea de ningún autor, respetando el derecho de autor en toda la investigación.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

3.1.1. Consentimiento informado del Centro Materno Infantil El Progreso

Tabla 6. *Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso, periodo 2018*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	47,5
Medio	12	30,0
Alto	9	22,5
Total	40	100,0

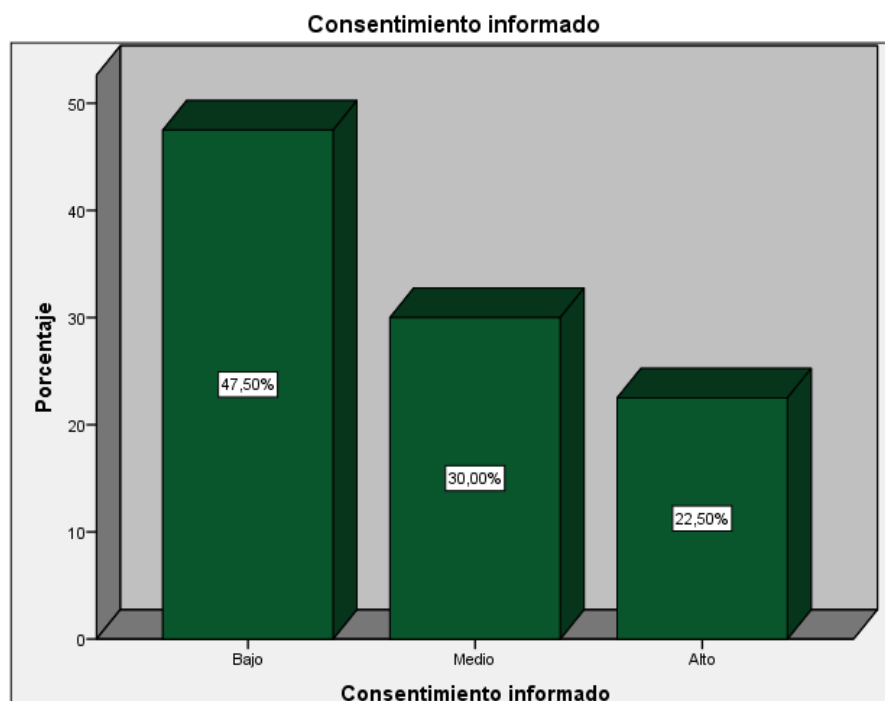


Figura 1. *Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso, periodo 2018*

La Tabla 6 y figura 1; muestran que un 47.5% de los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso encuestados tuvieron un bajo nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado, mientras que el 22.5% alcanzó un alto nivel.

3.1.2. Consentimiento informado del Hospital Huaycán

Tabla 7. *Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Hospital Huaycán, periodo 2018*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	20,0
Medio	8	20,0
Alto	24	60,0
Total	40	100,0

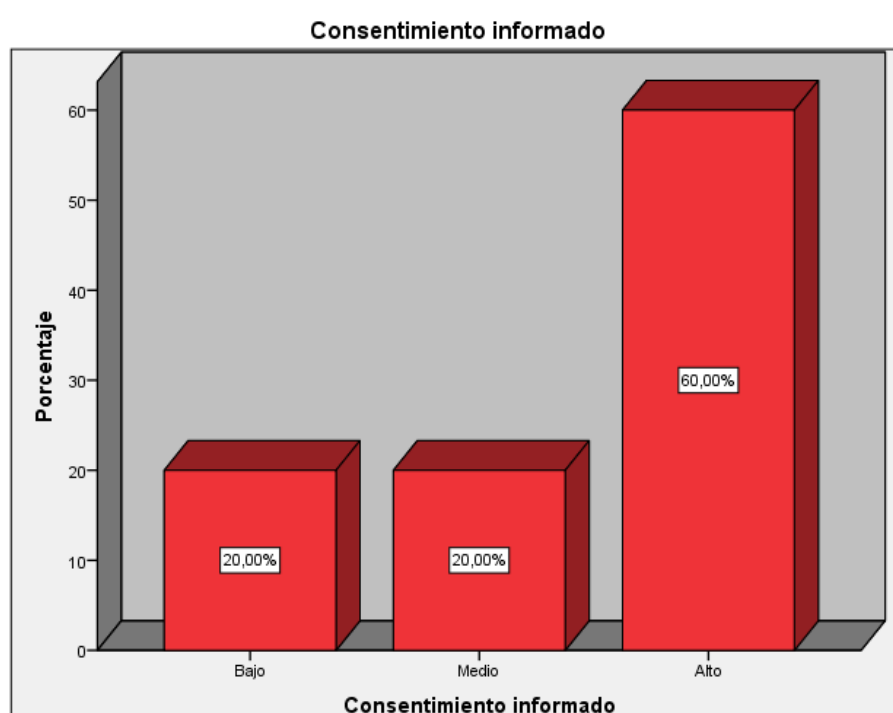


Figura 2. *Distribución de frecuencia del conocimiento respecto al consentimiento informado en pacientes del Hospital Huaycán, periodo 2018*

La tabla 7 y figura 2, muestra que un 60.0% de los pacientes del Hospital de Huaycán tuvieron un alto nivel respecto al conocimiento del consentimiento informado y un 20.0% tuvieron un bajo nivel.

Tabla 8. Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018

	Centro Materno Infantil El Progreso	Hospital Huaycán
	%	%
Bajo	75,0	40,0
Medio	2,5	0,0
Alto	22,5	60,0

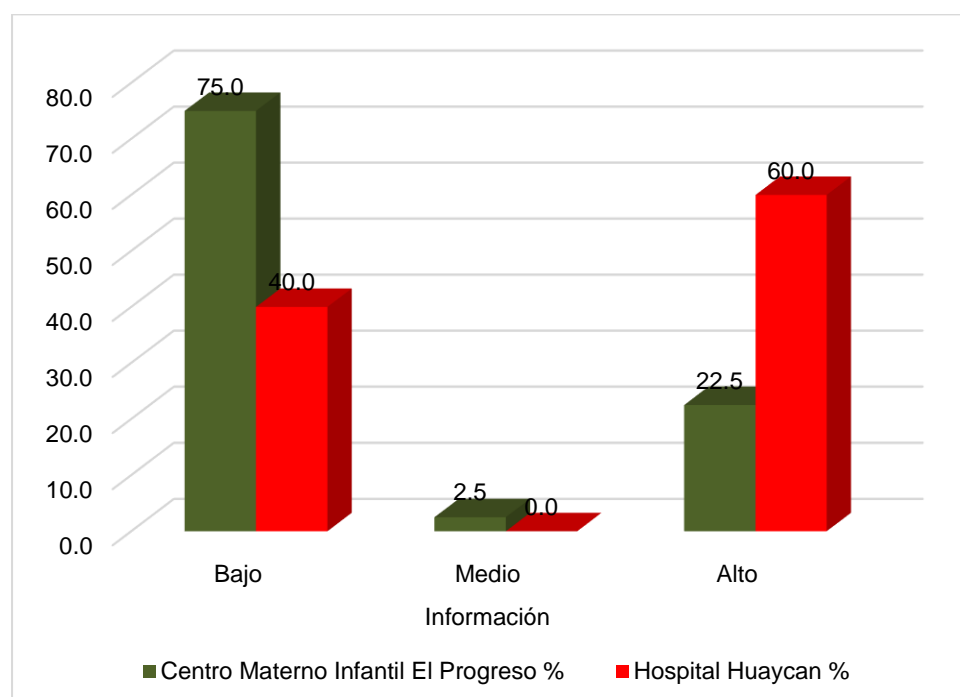


Figura 3. Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018

La tabla 8 y figura 3, muestra que el 75% de los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso tuvieron un bajo nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado, mientras que el 2.5% medio. Del mismo modo se observa que el 60.0% de los pacientes del Hospital de Huaycán tuvieron un nivel de conocimiento alto, mientras que el 40% bajo.

Tabla 9. *Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018*

	Centro Materno Infantil El Progreso	Hospital Huaycán
	%	%
Bajo	60,0	27,5
Comprensión Medio	17,5	20,0
Alto	22,5	52,5

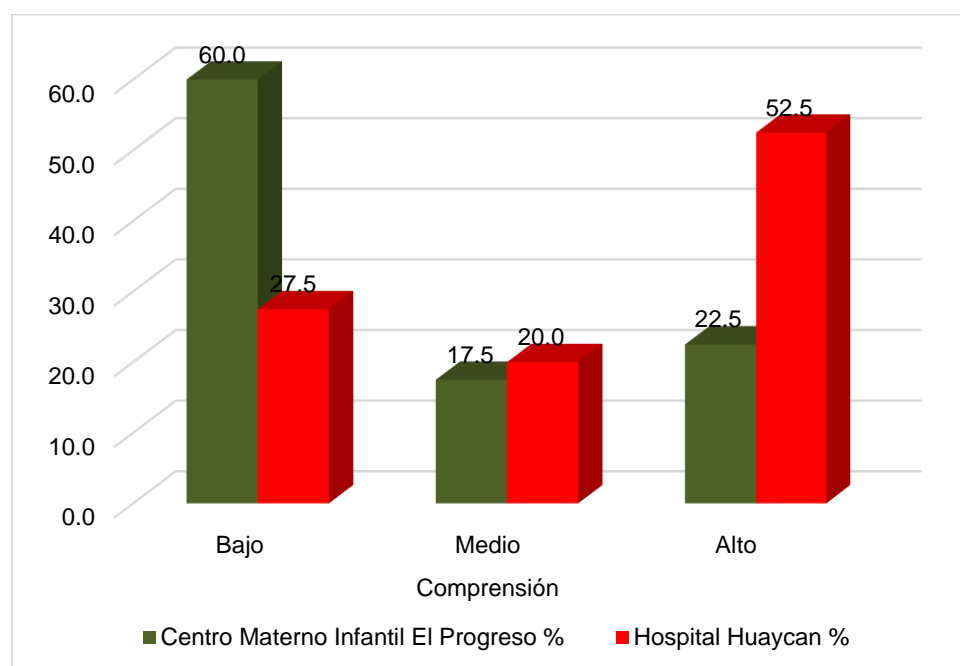


Figura 4. *Frecuencia comparativa del conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018*

La tabla 9 y figura 4, muestra que el 60% de los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso tuvieron un bajo nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado, mientras que el 17.5% lo considero medio. Del mismo modo se observa que el 52.5% de los pacientes del Hospital de Huaycán tuvieron un nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado alto, mientras que el 20% lo considero medio.

Tabla 10. *Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018*

		Centro Materno Infantil El Progreso	Hospital Huaycán
		%	%
Principio de ética	Bajo	70,0	40,0
	Medio	7,5	0,0
	Alto	22,5	60,0

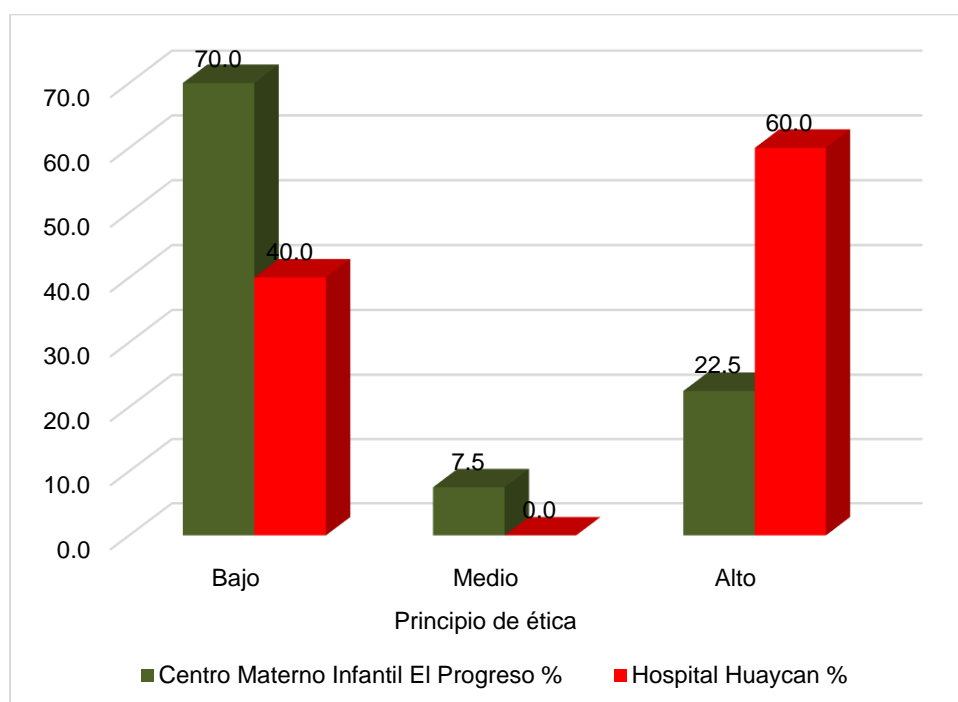


Figura 5. *Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018*

La tabla 10 y figura 5, muestra que un 70% de pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso tuvieron un bajo nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado, mientras que el 7.5% lo considero medio. Del mismo modo se observa que el 60% de los pacientes del Hospital de Huaycán tuvieron un nivel alto de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado, mientras que ninguno lo considero medio.

Tabla 11. *Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018*

		Centro Materno Infantil El Progreso	Hospital Huaycán
		%	%
Principio legal	Bajo	52,5	20,0
	Medio	17,5	15,0
	Alto	30,0	65,0

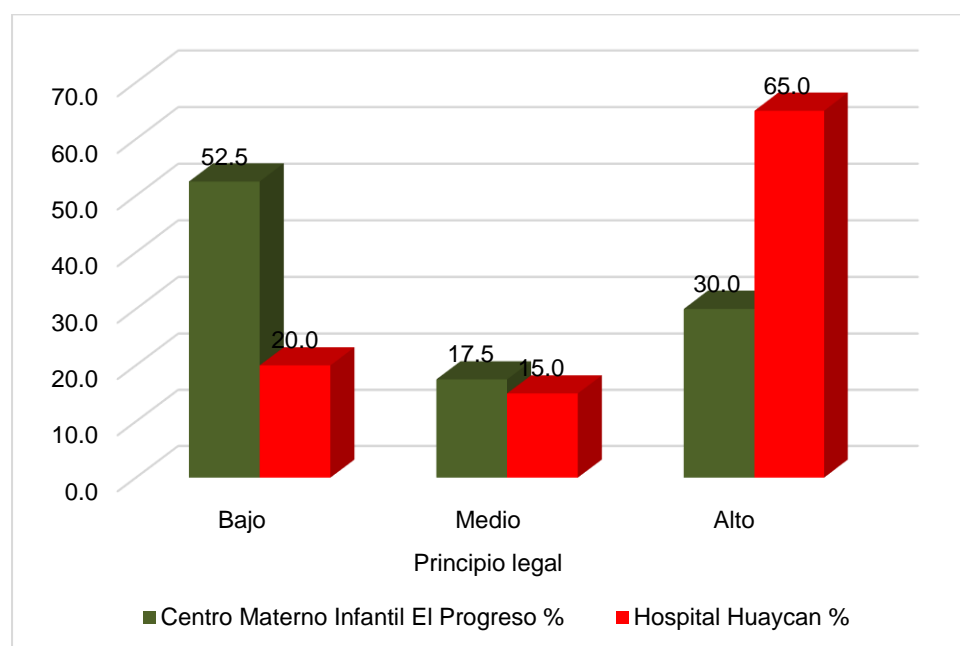


Figura 6. *Frecuencia comparativa del conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, periodo 2018*

La tabla 11 y figura 6, muestra que el 52.5% de los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso tuvieron un bajo nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado, mientras que el 17.5% lo considero medio. Del mismo modo se observa que el 65.0% de los pacientes del Hospital de Huaycán tuvieron un alto nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado, mientras que el 15.0% lo considero medio.

3.2. Resultados inferenciales

3.2.1 Hipótesis general

H0: No existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

H1: Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Regla de decisión: Si $p < 0.05$, se rechaza el H_0 . Si $p > 0.05$, se acepta el H_0

Prueba de estadística: U de Mann - Whitney

Tabla 12. *Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado*

	Consentimiento informado
U de Mann-Whitney	472,000
W de Wilcoxon	1292,000
Z	-3,372
Sig. asintótica (bilateral)	,001

a. Variable de agrupación: Grupo

La prueba U de Mann - Whitney, demuestra que la sig. asintótica (bilateral) es menor a 0.05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Como se muestra en la tabla 12. Por lo tanto, existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

3.2.2 Hipótesis específica 1

H0: No existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

H1: Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Regla de decisión: Si $p < 0.05$, se rechaza el H_0 . Si $p > 0.05$, se acepta el H_0

Prueba de estadística: U de Mann - Whitney

Tabla 13. *Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado*

	Información
U de Mann-Whitney	508,000
W de Wilcoxon	1328,000
Z	-3,267
Sig. asintótica (bilateral)	,001

a. Variable de agrupación: Grupo

La prueba U de Mann - Whitney, demuestra que la sig. asintótica (bilateral) es menor a 0.05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Como se muestra en la tabla 13. Por lo tanto, existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

3.2.3 Hipótesis específica 2

H0: No existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

H1: Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Regla de decisión: Si $p < 0.05$, se rechaza el H_0 . Si $p > 0.05$, se acepta el H_0

Prueba de estadística: U de Mann - Whitney

Tabla 14. *Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado*

	Comprensión
U de Mann-Whitney	502,500
W de Wilcoxon	1322,500
Z	-3,092
Sig. asintótica (bilateral)	,002

a. Variable de agrupación: Grupo

La prueba U de Mann - Whitney, demuestra que la sig. asintótica (bilateral) es menor a 0.05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Como así lo muestra la tabla 14. En consecuencia, existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

3.2.4 Hipótesis específica 3

H0: No existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

H1: Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Regla de decisión: Si $p < 0.05$, se rechaza el H_0 . Si $p > 0.05$, se acepta el H_0

Prueba de estadística: U de Mann – Whitney

Tabla 15. *Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado*

	Principio de ética
U de Mann-Whitney	524,000
W de Wilcoxon	1344,000
Z	-3,039
Sig. asintótica (bilateral)	,002

a. Variable de agrupación: Grupo

La prueba U de Mann - Whitney, demuestra que la sig. asintótica (bilateral) es menor a 0.05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Como se muestra en la tabla 15. En consecuencia, existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Hipótesis específica 4

H0: No existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018

H1: Existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018

Regla de decisión: Si $p < 0.05$, se rechaza el H_0 . Si $p > 0.05$, se acepta el H_0

Prueba de estadística: U de Mann - Whitney

Tabla 16. *Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado*

	Principio legal
U de Mann-Whitney	485,000
W de Wilcoxon	1305,000
Z	-3,305
Sig. asintótica (bilateral)	,001

a. Variable de agrupación: Grupo

La prueba U de Mann - Whitney, demuestra que la sig. asintótica (bilateral) es menor a 0.05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Como se muestra en la tabla 16. Por lo tanto, existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

IV. Discusión

La encuesta a los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y del Hospital Huaycán, dio como resultado en cuanto a la hipótesis general, que si existe diferencia significativa sobre el nivel de conocimiento del consentimiento informado entre ambos centros de salud, con un p valor de 0.001, donde $p < 0.05$ lo que fue corroborado mediante los resultados del nivel de conocimiento del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso, el cual fue malo con 47.5%, en contraste con el Hospital Huaycán el cual fue bueno con 60%. Estos resultados son sustentados en la tesis de Mancilla y López realizada en el año 2017, en el cual, el 77% presentaron conocimientos suficientes sobre los componentes que conforman el consentimiento informado mientras que el 95% resalta la importancia en la salud del proceso de consentimiento informado. En la investigación hubo mayores aciertos en las preguntas prácticas como la importancia del consentimiento informado y menores aciertos en las preguntas teóricas sobre el consentimiento informado, por lo que la mayoría de los estudiantes encuestados tiene conocimientos suficientes sobre los procesos de consentimiento informados en salud.

Asimismo, en la tesis de Ramírez del año 2017 tuvo cierta similitud en los resultados porque el 71% de los pacientes si tenían conocimiento sobre el documento del consentimiento informado, 64% tenían conocimiento sobre las indicaciones del documento, otro problema del documento se refiere a su comprensión la cual el 75% manifestó no comprenderlo o no es fácil hacerlo y el 65% manifestó que si trataron de explicárselo. Los pacientes consideraron que no fueron informados correctamente sobre los beneficios del consentimiento informado como una herramienta legal. Un porcentaje bajo de pacientes no les entregaron el documento y otro porcentaje alto si les fue entregado, aceptado y firmado, pero más de la mitad lo firmo sin leer previamente las indicaciones.

Según los resultados que se obtuvieron por la encuesta a los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y del Hospital Huaycán, en cuanto a la primera hipótesis específica, si existe diferencia significativa sobre el nivel de conocimiento sobre la información del consentimiento informado entre ambos centro de salud, con un p valor de 0.001, donde $p < 0.05$ lo que fue corroborado porque los resultados del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso fue malo con 75%, mientras

que el nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en el Hospital Huaycán fue bueno con 60%. Los resultados concuerdan con la tesis de Medina, Carmona, Correa y Crismatt desarrollada en el año 2016, en donde el 72.4% de los encuestados conocen el consentimiento informado, mientras que el 27.6% no lo conoce. El consentimiento informado fue interpretado en un porcentaje alto de los pacientes que fueron atendidos.

Otra tesis que resalta los mismos resultados es la presentada por Mayta en el año 2018, en donde el 76% de los encuestados tuvieron información del consentimiento informado inadecuado y el 24% fue adecuado, el 76% tuvieron una percepción negativa mientras que el 24% fue positiva. La información sobre el consentimiento informado según sus elementos de generalidades, requisitos y elementos básicos son inadecuadas y sobre la percepción del consentimiento informado en base a sus características, momento de la información, capacidad, información completa es negativa.

Los resultados que se obtuvieron mediante la encuesta, a los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y del Hospital Huaycán, en cuanto a la segunda hipótesis específica, demuestran que si existe diferencia significativa sobre el nivel de conocimiento sobre la comprensión del consentimiento informado entre ambos centro de salud, con un p valor de 0.002, donde $p < 0.05$ lo que fue corroborado porque los resultados del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso fue malo con 60%, mientras que el nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en el Hospital Huaycán fue bueno con 52.5%. Concuerda con la tesis de Dávila desarrollada en el año 2016, en donde el 99.2% de los encuestados recibieron de alguna manera información del consentimiento informado, el 55.8% acierta el concepto de consentimiento informado, pero el 54.2% desconoce el objetivo principal de este, el 71.7% no acierta como debe ser el consentimiento informado, el 69.2% no acierta cual es el principio que fundamente el consentimiento informado y el 80.8% no acierta en el beneficio.

Los resultados que se obtuvieron mediante la encuesta a los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y del Hospital Huaycán, en cuanto a la tercera hipótesis específica, demuestran que si existe diferencia significativa sobre el nivel de conocimiento sobre el principio de ética del consentimiento informado entre

ambos centro de salud, con un p valor de 0.002, donde $p < 0.05$ lo que fue corroborado porque los resultados del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso fue malo con 70%, mientras que el nivel de conocimiento sobre el principio de ética del consentimiento informado en el Hospital Huaycán fue bueno con 60%. En la tesis de Goycochea del año 2018, concuerda con la investigación por cuanto el 64% presentaron un nivel medio respecto al conocimiento del consentimiento informado y el 30% es alto, el 44.0% tuvo un alto nivel respecto al uso del consentimiento informado y 37.0% moderado; existe moderada relación entre el conocimiento y el uso del consentimiento informado. A mayor conocimiento mejor y mayor será el uso de este en el personal de salud.

La tesis de Zavala del año 2015, también coincide por cuanto el 53.54% expuso que recibió información en el proceso de consentimiento informado, el grado de conocimiento total fue 70.7% regular. 15.2% bueno y 14.1% malo; de los pacientes categorizados como bueno el 73.3% si pudo leer el consentimiento o fue debidamente informado, mientras que los pacientes categorizados como malos el 78.6% consideraron que no pudieron leer el consentimiento y no recibieron ninguna información de parte del profesional de la salud. Sobre las categorías del consentimiento informado el diagnóstico fue bueno, el procedimiento fue malo, las ventajas y beneficios fue regular y los riesgos y complicaciones fue malo.

Los resultados que se obtuvieron mediante la encuesta a los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y del Hospital Huaycán, en cuanto a la cuarta hipótesis específica, demuestran que si existe diferencia significativa sobre el nivel de conocimiento sobre el principio legal del consentimiento informado entre ambos centro de salud, con un p valor de 0.001, donde $p < 0.05$ lo que fue corroborado porque los resultados del nivel de conocimiento sobre el principio legal del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso fue malo con 52.5%, mientras que el nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en el Hospital Huaycán fue bueno con 65%. Los resultados concuerdan con la tesis de Prado (2015) en donde el 96.5% la documentación del consentimiento informado se encontraba correctamente registrada, el 100% del consentimiento informado estaban ubicados correctamente dentro de la historia clínica. La falta aplicabilidad del consentimiento informado en

los exámenes de imagen, de sangre y en hemo transfusiones, así como en otros procedimientos; asimismo se ubicaron errores como que el documento de consentimiento informado no tenía registrado el número de la historia clínica del paciente.

La tesis Novoa del año 2013, coincide porque el 78.4% conocían la obtención del consentimiento informado, 80.4% tenían conocimiento del objetivo del consentimiento informado, 82% respondieron que la autonomía es el principio de la bioética médica como sustento del consentimiento informado, el 78% consideraron que el consentimiento informado es de mucha importancia en la relación entre el médico y su paciente.

V. Conclusiones

Primera

Se concluye que existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Siendo mayor el nivel en pacientes del hospital Huaycán. En la medida que exista un mejor nivel de conocimiento en ambos centros de salud analizados, se respetarán mejor los procedimientos.

Segunda

Se concluye que existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Siendo mayor el nivel en pacientes del hospital Huaycán. En la medida que exista un mejor nivel de conocimiento respecto a la información obtenida en ambos centros de salud analizados, se respetaran mejor los procedimientos.

Tercera

Se concluye que existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Siendo mayor el nivel en pacientes del hospital Huaycán. En la medida que exista un mejor nivel de conocimiento respecto a la comprensión en ambos centros de salud analizados, se respetarán mejor los procedimientos.

Cuarta

Se concluye que existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Siendo mayor el nivel en pacientes del hospital Huaycán. En la medida que exista un mejor nivel de conocimiento respecto al principio de ética en ambos centros de salud analizados, se respetarán mejor los procedimientos.

Quinta

Se concluye que existe diferencia significativa del nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Siendo mayor el nivel en pacientes del hospital Huaycán. En la medida que exista un mejor nivel de conocimiento respecto al principio legal en ambos centros de salud analizados, se respetarán mejor los procedimientos.

VI. Recomendaciones

Primera

Al Centro Materno Infantil El Progreso y al Hospital Huaycán para que mejoren el nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado en los pacientes, mediante talleres que permitan capacitar a sus profesionales de la salud para que estos puedan informar a los pacientes respecto al consentimiento informado para respetar y cumplir con el proceso, la información debe llegar a los pacientes y estos deben de comprenderla, respetando los principios éticos y legales.

Segunda

Al Centro Materno Infantil El Progreso y al Hospital Huaycán para que mejoren el nivel de conocimiento respecto a la información del consentimiento informado en los pacientes, proporcionando una definición precisa y clara del significado de consentimiento informado, cuál es su objetivo principal, cuáles son sus funciones y cuáles son los tipos de consentimiento informado, para que paciente tenga una idea clara de la importancia del consentimiento informado y sus beneficios.

Tercera

Al Centro Materno Infantil El Progreso y al Hospital Huaycán para que mejoren el nivel de conocimiento respecto a la comprensión del consentimiento informado en los pacientes, explicando cuál es el ámbito de aplicación, comprendiendo cuál es su importancia, conociendo como debe de ser la relación entre médico paciente durante su aplicación y conociendo que condiciones debe reunir el paciente para aplicar el consentimiento informado.

Cuarta

Al Centro Materno Infantil El Progreso y al Hospital Huaycán para que mejoren el nivel de conocimiento respecto al principio de ética del consentimiento informado en los pacientes, conociendo cuáles son los principios éticos sobre los que se fundamente el consentimiento informado, explicando la definición del principio de autonomía, conociendo como se debe aplicar el consentimiento informado y considerando que es necesario entregar una copia al paciente y el significado del retiro voluntario.

Quinta

Al Centro Materno Infantil El Progreso y al Hospital Huaycán para que mejoren el nivel de conocimiento respecto al principio legal del consentimiento informado en los pacientes, conociendo la ley del uso del consentimiento informado para respetarla, conociendo las circunstancias para aplicarse obligatoriamente el consentimiento informado, conociendo los requisitos para que se cumpla, la implicancia legal y en qué casos no es obligatorio el uso del consentimiento informado.

VII. Referencias

- Alfaro, L. y García, C. (2011). *Percepción del proceso de consentimiento informado en pacientes de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Lima, Perú: Revista Estomatol Herediana.
- Andrada, A. y Burgat, V. (2016). *Curso anual de auditoria médica Hospital Alemán. Consentimiento informado en salud*. Buenos Aires, Argentina: Auditoria Médica.
- Aparisi, A. (2008). *Ética y deontología para juristas*. Madrid, España: EUNSA.
- Aranaz, J., Aibar, C., Vitaller, J. y Mira, J. (2008). *Gestión sanitaria. Calidad y seguridad*.
- Bazán, A. (2012). *Experiencias de las enfermeras sobre el consentimiento informado en el cuidado a personas hospitalizadas en servicios críticos*. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Mexico D.F.: Pearson Educacion.
- Carrasco, S. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Collazo, E. (2002). *Consentimiento informado en la práctica médica. Fundamentos bioéticos y aspectos prácticos*. Madrid, España.
- Comisión Nacional de Arbitraje Médico. (2004). *El consentimiento valientemente informado en la práctica médica*. México D.F.: CONAMED.
- Dávila, M. B. (2015). *Nivel de conocimiento del consentimiento informado en estudiantes que cursan el 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, periodo 2015-2015*. Quito, Ecuador: Tesis para obtener el grado de maestro en gestión del servicio de salud de la Universidad Central del Ecuador.
- De Lorenzo, R. (2014). *El consentimiento informado ante el derecho. Una nueva cultura*. Santiago de Chile, Chile: Universidad Central de Chile.
- Emanuel, E. y Emanuel, L. (1999). *Cuatro modelos de la relación médico - paciente*. Santiago de Chile: EducSalud.
- Galan, J. (1997). *El consentimiento informado del usuario en los servicios sanitarios*. Madrid, España: Editorial Colex.

- Gómez, G. (2013). *Los perjuicios derivados del incumplimiento del deber de solicitar el consentimiento informado al paciente*. Bogotá, Colombia: Investigación Andina Vol. 15 Num 26.
- Gómez, M. y González, F. (2012). *Mejora de la calidad en el consentimiento informado*. Madrid, España: Acta bioeth.
- Goycochea, R. M. (2018). *Conocimiento y uso del consentimiento informado en personal de salud de un centro médico peruano*. Lima, Perú: Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo.
- Hernandez, R. Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Mexico D.F.: McGraw Hill.
- López, J. (2010). *La valoración del daño por falta de consentimiento informado en la práctica médica*. Madrid, España: Hispajuris.
- Malhotra, N. (2004). *Investigación de mercados: un enfoque aplicado*. Mexico D.F.: Pearson educación.
- Mancilla, R. y López, J. (2017). *Conocimiento de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas acerca del proceso del consentimiento informado en investigaciones en Salud*. Guatemala, Guatemala: tesis para obtener el grado de maestro en gerencia de la salud pública en la Universidad de San Carlos.
- Mayta, G. V. (2018). *Información y percepción sobre el consentimiento informado de pacientes quirúrgicos del Hospital María Auxiliadora mayo – 2017*. Lima, Perú: Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista.
- Medina, E., Carmona, M., Correa, Y. y Crismatt, J. (2016). *Conocimiento de los pacientes que reciben atención odontológica sobre el consentimiento informado*. Cartagena de Indias, Colombia: Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de los servicios de salud en la Universidad de Cartagena.
- Ministerio de Salud. (1997). *Ley General de Salud N° 26842*. Lima, Perú: DIGEMID - MINSA.
- Novoa, R. (2013). *Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica en internos de medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Olórtegui, I. (2016). *Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado de los investigadores de ensayos clínicos de una farmacéutica multinacional 2016*. Lima, Perú: Tesis para obtener el grado de maestro en medicina con mención en gerencia en servicios de salud de la Universidad de San Martín de Porres.
- Pérez, L. (2007). *Apuntes sobre la investigación cuantitativa y cualitativa. Cuadernos monográficos*. Carabobo: Educativos.
- Prado, J. (2015). *Aplicación del consentimiento informado en el departamento de medicina interna del Hospital Vicente Corral Moscoso, periodo enero-diciembre 2014*. Cuenca, Ecuador: Tesis para obtener el grado de maestro en gerencia de la salud de la Universidad de Cuenca.
- Ramírez, G. (2017). *Conocimiento del consentimiento informado en pacientes pre quirúrgicos, Clínica odontológica de UCSG periodo B-2016*. Guayaquil, Ecuador: tesis para obtener el grado de maestro en gestión de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Revilla, D. y Fuentes, D. (2007). *La realidad del consentimiento informado en la práctica médica peruana*. Lima, Perú: Acta Médica Peruana.
- Sánchez, G. (1996). *El consentimiento informado: Un derecho del enfermo y una forma distinta de tomar las decisiones*. Buenos Aires, Argentina: Programa Regional de Bioética N° 2. Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <http://www.colmed2.org.ar/images/code02.pdf>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Mantaro.
- Sogi, C., Zavala, S. y Ortiz, P. (2005). *¿Se puede medir el aprendizaje de la ética médica?* Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- UNESCO. (2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Madrid, España: Resolución aprobada, previo informe de la Comisión III, en la 18ª Sesión Plenaria del 19 de octubre de 2005.
- Wear, S. (1998). *Informed Consent: Patient Autonomy and Clinician Beneficence Within Health Care*. EE.UU: Georgetown University Press.
- Zavala, J. (2015). *Conocimiento del consentimiento informado en pacientes en espera de tratamiento quirúrgico, Hospital II Jorge Reátegui Delgado, Piura, febrero, 2015*. Piura, Perú: Tesis para obtener el grado de maestro en

medicina con mención en gerencia de la salud de la Universidad Nacional de Piura.

Zavala, S., Sogi, C., Delgado, A. y Cárdenas, M. (2009). *Consentimiento informado en la práctica médica: Factores asociados a su conocimiento en una población de médicos peruanos*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Anexos

Anexo 01 – Artículo Científico

Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018

Knowledge of informed consent in patients of the Maternal and Child Center El Progreso and Hospital Huaycán in Lima 2018

Javier Rony Arias Ureta

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación fue establecer la diferencia del conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018; para lo cual utilizo según su finalidad el tipo fue aplicada, según su nivel fue descriptivo y según su temporalidad fue transversal; se utilizó un diseño no experimental, ya que se identificó y se describió las características de la variable estudiada para proponer cambios en la realidad problemática. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta para los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y del Hospital Huaycán, por lo tanto, la población fue de 1000 y la muestra estuvo conformada por 80 paciente en total a través del muestreo probabilístico aleatorio simple. En base a los resultados de la investigación arrojo que existen diferencias significativas sobre el conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

Palabras clave: consentimiento informado, información, comprensión, principio de ética, principio legal

ASBTRACT

The main objective of the research was to establish the difference of knowledge of informed consent in patients from El Progreso Maternal and Child Center and Huaycan Hospital in Lima 2018; for which I use according to its purpose the type was applied, according to its level it was descriptive and according to its temporality it was transversal; a non-experimental design was used, since the characteristics of the variable studied were identified and described to propose changes in the problematic reality. The data collection techniques were the survey for patients from El Progreso Maternal and Child Center and Huaycan Hospital, therefore the population was 1000 and the sample was made up of 80 patients in total through simple random probabilistic sampling. Based on the results of the investigation, there are significant differences on the knowledge of informed consent in patients from El Progreso Maternal and Child Center and Huaycan Hospital in Lima 2018.

Keywords: informed consent, information, understanding, principle of ethics, legal principle

INTRODUCCIÓN

El tema sobre el consentimiento informado en la actualidad está ligado al derecho de información y autodeterminación del paciente, para eludir de esa manera la tensión establecida entre el profesional de salud con el paciente, encontrándose quejas o reclamos ético disciplinario y demandas por el inconformismo de los pacientes con respecto a su atención en salud. Desafortunadamente todavía existe deficiencia en la obtención del consentimiento informado por parte de algunos profesionales, respecto a la información, comunicación, comprensión y manipulación de la información todo esto incluyendo también la falta de tiempo para su obtención. En la actualidad no se puede hablar de relación profesional de la salud paciente sin incluir el consentimiento informado, por lo cual la importancia de su cumplimiento, nuestro país no está ajena a esta realidad tanto en los Hospitales y centros de salud del sector público y privado enfrentamos esta problemática en consecuencia el profesional muchas veces no está capacitado para obtener el consentimiento informado del paciente ya sea por su falta de conocimiento o al simple hecho de no cumplir con esta

norma. El consentimiento informado constituye un proceso, y no sólo es el médico el responsable de su ejecución y aplicación. No basta solamente la presentación del documento al paciente el mismo día, horas o incluso minutos antes de someterlo a una intervención. En este acto está involucrado en primer lugar el paciente, la familia y el equipo de salud, y también de modo especial, la enfermería. Por lo cual resulta de gran relevancia saber de qué manera la enfermería participa en el proceso de consentimiento informado, en particular en la entrega de información de forma escrita o verbal. Esto teniendo en cuenta que, como agente de salud, es uno de los profesionales que pasa mayor tiempo junto al paciente y su familia, con un acercamiento y familiaridad diferentes a la del médico. El cuidado se ha definido como el conjunto de categorías que involucran la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, la empatía para atender el todo, y el involucramiento, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica institucionalizado. Por último, se menciona algunos de los derechos de los pacientes entre los que se encuentran: Recibir atención médica adecuada: El

usuario tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención, así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico. Recibir trato digno y respetuoso: El usuario tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz: El usuario, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico o personal que esté a cargo tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del usuario y sea siempre veraz, ajustado a la realidad. Decidir libremente sobre su atención. El usuario o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en usuarios terminales.

Es importante resaltar que existen bastantes estudios previos sobre consentimiento informado, por lo que la presente investigación además de solucionar este problema en ambos centros de salud refuerza la literatura relacionada a la variable antes mencionada. La pregunta es: ¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018? Esta pregunta puede desglosarse en cuatro sub preguntas relacionadas a las dimensiones del consentimiento informado como información, comprensión, principio de ética y principio legal.

Estudios previos sugieren que los pacientes en un 71% cuentan con conocimiento sobre el consentimiento informado, pero el 75% no lo comprende y al 65% el personal de salud trato de explicárselo (Ramírez, 2017) Es importante que el concepto y beneficios del consentimiento informado sea explicado durante la atención por lo tanto el 68% fue informado antes del servicio, 23.5% durante el servicio y 7.8% después del servicio; el 78.8% comprendió la información, mientras que el 92.2% tuvieron dudas pero estas fueron aclaradas posteriormente (Medina, Carmona, Correa y Crismatt,

2016) En el ámbito nacional se consultó la investigación realizada por Goycochea (2018) en donde el 64.0% de los pacientes consultados tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre el consentimiento informado y el 44.0% fue alto sobre el uso del consentimiento informado, por lo que el investigador afirmó que existe relación directa y moderada entre el conocimiento y el uso del consentimiento informado, de igual manera en la investigación de Mayta (2018) el 76% de los encuestados tuvieron información del consentimiento informado inadecuado y el 24% fue adecuado, el 76% tuvieron una percepción negativa mientras que el 24% fue positiva.

El presente estudio tuvo como objetivo general establecer la diferencia del nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Para ello es necesario definir la variable consentimiento informado que consiste en la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que no tenga lugar una actuación que afecta a su salud (De Lorenzo, 2014) Para medir la variable fue fundamental dividirla en 4 componentes que se

detallan a continuación la información que consiste en tener el pleno conocimiento sobre el uso del consentimiento informado y otorgar la información completa sobre la esencia del tratamiento recomendado, comprendiendo también las ventajas y desventajas del mismo; la comprensión que consiste en que el paciente debe ser consciente de los efectos de las ventajas y desventajas, colaborando con su experiencia en la información de sus expectativas más importantes, comprendiendo lo que se espera alcanzar; el principio de ética que consiste en el respeto por la dignidad de la persona, estos deben tomar sus propias decisiones en relación con su salud, teniendo pleno conocimiento sobre sus deberes y derechos y el principio legal que consiste en el documento médico-legal de uso obligatorio, que garantiza que la información relevante ha sido ofrecida por el médico al paciente y ha sido entendida por él.

La importancia radica en la investigación constituye un aporte teórico en la medida que incrementará el conocimiento sobre el consentimiento informado en profesionales de salud de dos centros médicos en la ciudad de Lima. El consentimiento informado ha sido analizado ampliamente a nivel internacional y se ha iniciado su estudio

en el ámbito nacional, por lo que aún son insuficientes las referencias de investigaciones en el país. En la investigación se presentan antecedentes y fundamentos teóricos que permiten abordar científicamente el problema planteado. Según Revilla y Fuentes (2007), el análisis sobre consentimiento informado tiene su origen y se ha desarrollado en su mayoría en Estados Unidos, y pese a la gran acogida de la bioética moderna, todavía se observa, una relación médico-paciente construida

con bases paternalistas, donde la comunicación es limitada y el diálogo restringido y donde el médico aún toma las decisiones por el paciente, considerando que el valor fundamental de la práctica médica es el bienestar del mismo. En consecuencia, los resultados que se obtengan del presente estudio servirán como aporte para mejorar la relación médico-paciente, garantizando su autonomía para formar parte de cualquier tipo de proceso o intervención.

MATERIALES Y MÉTODOS

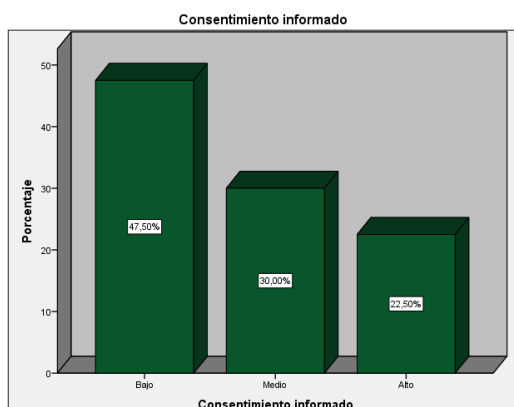
La presente investigación es de nivel descriptivo y de diseño no-experimental y transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La muestra está conformada por 40 pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y de 40 pacientes del Hospital Huaycán. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 20 preguntas con una confiabilidad de 0,849 para el Centro Materno Infantil El Progreso y una confiabilidad de 0.910 para el Hospital Huaycán. Para el análisis y presentación de los datos obtenidos en la investigación, se empleó la estadística descriptiva e inferencial. Estos resultados fueron representados utilizando figuras estadísticas para poder visualizar y comprender mejor la

investigación. Primero se procedió a organizar y ordenar la información recopilada en una base de datos, posteriormente se analizaron empleando el software SPSS versión 23.0, que permitió establecer el porcentaje de incidencias en las respuestas obtenidas, Para la contrastación de las hipótesis se empleó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, pues la variable de estudio era cuantitativa y medida en una escala ordinal. Cabe mencionar que, en la presente investigación, una vez definida la variable como una variable cuantitativa, el estadístico no paramétrico que se utilizó permitió contrastar, aceptar o rechazar las hipótesis.

RESULTADOS

En el gráfico 1, se observa que un 47.5% de los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso encuestados tuvieron un nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado bajo mientras que un 22.5% alto. Por lo cual, el nivel de conocimiento del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso es bajo.

Gráfico 17. Nivel de conocimiento del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso, periodo 2018

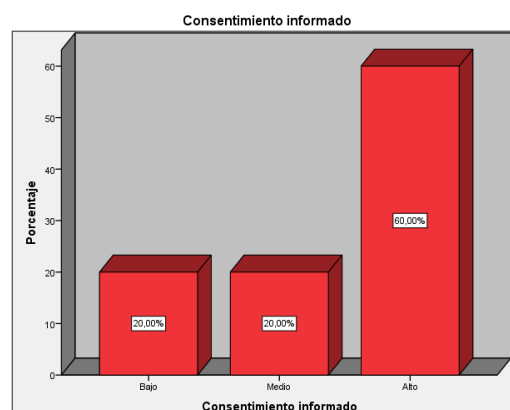


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 2, se observa que un 60.0% de los pacientes del Hospital de Huaycán encuestados tuvieron un nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado alto mientras que un 20.0% bajo. Por lo cual, el nivel de conocimiento del consentimiento

informado en los pacientes del Hospital de Huaycán es alto.

Gráfico 18. Nivel de conocimiento del consentimiento informado en el Hospital Huaycán, periodo 2018



Fuente: Elaboración propia

Tabla 1. Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de conocimiento del consentimiento informado

	Consentimiento informado
U de Mann-Whitney	472,000
W de Wilcoxon	1292,000
Z	-3,372
Sig. asintótica (bilateral)	,001

a. Variable de agrupación: Grupo

En la tabla 1, los resultados de la prueba U de Mann - Whitney, demostraron que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que el sig. asintótica (bilateral) es 0.001 menor a 0.05. Por lo tanto, existe diferencia significativa del nivel de conocimiento sobre el

consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el

Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos por la encuesta a los pacientes del Centro Materno Infantil El Progreso y del Hospital Huaycán, en cuanto a la hipótesis general, si existe diferencia significativa sobre el nivel de conocimiento del consentimiento informado entre ambos centro de salud, con un p valor de 0.001, donde $p < 0.05$ lo que fue corroborado porque los resultados del nivel de conocimiento del consentimiento informado en el Centro Materno Infantil El Progreso fue malo con 47.5%, mientras que el nivel de conocimiento del consentimiento informado en el Hospital Huaycán fue bueno con 60.0%. Estos resultados son sustentados en la tesis de Mancilla y López realizada en el año 2017, en donde el 77% presentaron conocimientos suficientes sobre los componentes que conforman el consentimiento informado mientras que el 95% resalta la importancia en la salud del proceso de

consentimiento informado. En la investigación hubo mayores aciertos en las preguntas prácticas como la importancia del consentimiento informado y menores aciertos en las preguntas teóricas sobre el consentimiento informado, por lo que la mayoría de los estudiantes encuestados tiene conocimientos suficientes sobre los procesos de consentimiento informados en salud.

Asimismo, en la tesis de Ramírez del año 2017 tuvo cierta similitud en los resultados porque el 71% de los pacientes si tenían conocimiento sobre el documento del consentimiento informado, 64% tenían conocimiento sobre las indicaciones del documento, otro problema del documento se refiere a su comprensión la cual el 75% manifestó no comprenderlo o no es fácil hacerlo y el 65% manifestó que si trataron de explicárselo.

CONCLUSIÓN

Se logró establecer que existe diferencia significativa sobre nivel de

conocimiento sobre el consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el

Hospital Huaycán en Lima 2018. Donde el valor calculado para $p = 0.001$ a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), se concluye que el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán presentan nivel de conocimiento del consentimiento informado diferencia significativa.

Se logró establecer que existe diferencia significativa sobre nivel de conocimiento sobre la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Donde el valor calculado para $p = 0.001$ a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), se concluye que el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán presentan nivel de conocimiento sobre la información del consentimiento informado diferencia significativa.

Se logró establecer que existe diferencia significativa sobre nivel de conocimiento sobre la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Donde el valor calculado para $p = 0.002$ a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), se concluye que el Centro Materno Infantil El Progreso y el

Hospital Huaycán presentan nivel de conocimiento sobre la comprensión del consentimiento informado diferencia significativa.

Se logró establecer que existe diferencia significativa sobre nivel de conocimiento sobre el principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Donde el valor calculado para $p = 0.002$ a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), se concluye que el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán presentan nivel de conocimiento sobre el principio de ética del consentimiento informado diferencia significativa.

Se logró establecer que existe diferencia significativa sobre nivel de conocimiento sobre el principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Donde el valor calculado para $p = 0.001$ a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), se concluye que el Centro Materno Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán presentan nivel de conocimiento sobre el principio legal del consentimiento informado diferencia significativa.

REFERENCIAS

- De Lorenzo, R. (2014). *El consentimiento informado ante el derecho. Una nueva cultura*. Santiago de Chile, Chile: Universidad Central de Chile.
- Goycochea, R. M. (2018). *Conocimiento y uso del consentimiento informado en personal de salud de un centro médico peruano*. Lima, Perú: Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo.
- Hernandez, R. Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Mexico D.F.: McGraw Hill.
- Mancilla, R. y López, J. (2017). *Conocimiento de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas acerca del proceso del consentimiento informado en investigaciones en Salud*. Guatemala, Guatemala: tesis para obtener el grado de maestro en gerencia de la salud pública en la Universidad de San Carlos.
- Mayta, G. V. (2018). *Información y percepción sobre el consentimiento informado de pacientes quirúrgicos del Hospital María Auxiliadora mayo – 2017*. Lima, Perú: Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista.
- Medina, E., Carmona, M., Correa, Y. y Crismatt, J. (2016). *Conocimiento de los pacientes que reciben atención odontológica sobre el consentimiento informado*. Cartagena de Indias, Colombia: Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de los servicios de salud en la Universidad de Cartagena.
- Ramírez, G. (2017). *Conocimiento del consentimiento informado en pacientes pre quirúrgicos, Clínica odontológica de UCSG periodo B-2016*. Guayaquil, Ecuador: tesis para obtener el grado de maestro en gestión de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Revilla, D. y Fuentes, D. (2007). *La realidad del consentimiento informado en la práctica médica peruana*. Lima, Perú: Acta Médica Peruana.

Anexo 02

Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable: conocimiento del consentimiento informado				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Problema general: ¿Cuál es la similitud del nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018? Problemas específicos: ¿Cuál es la similitud del nivel de conocimiento sobre la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018? ¿Cuál es la similitud del nivel de conocimiento sobre la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018? ¿Cuál es la similitud del nivel de conocimiento sobre el principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018? ¿Cuál es la similitud del nivel de conocimiento sobre el principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018?	Objetivo general: Establecer la similitud del nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Objetivos específicos: Establecer la similitud del nivel de conocimiento sobre la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Establecer la similitud del nivel de conocimiento sobre la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Establecer la similitud del nivel de conocimiento sobre el principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Establecer la similitud del nivel de conocimiento sobre el principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.	Hipótesis general Existe similitud significativa del nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Hipótesis específicas: Existe similitud significativa del nivel de conocimiento sobre la información del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Existe similitud significativa del nivel de conocimiento sobre la comprensión del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Existe similitud significativa del nivel de conocimiento sobre el principio de ética del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018. Existe similitud significativa del nivel de conocimiento sobre el principio legal del consentimiento informado en los pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018.	Información	Concepto de consentimiento informado	1	Ordinal	Alto = 14-20 Medio = 7-13 Bajo = 0-6
				Objetivo del consentimiento informado	2		
				Funciones del consentimiento informado	3		
				Fases del consentimiento informado	4		
				Tipos de consentimiento informado	5		
			Comprensión	Ámbito de aplicación del consentimiento informado	6		
				Importancia del consentimiento informado	7		
				Relación médico-paciente	8		
				Duración del proceso de consentimiento informado	9		
				Condiciones del paciente para tomar decisiones	10		
			Principio de ética	Fundamentos éticos del consentimiento informado	11		
				Principio de autonomía	12		
				Acceso a la información	13		
				Entrega del consentimiento informado	14		
				Rechazo del consentimiento informado	15		
			Principio legal	Fundamento legal del consentimiento informado	16		
				Aplicación del consentimiento informado	17		
				Validez del consentimiento informado	18		
				Implicancia legal del consentimiento informado	19		
				Excepciones del uso del consentimiento informado	20		

Anexo 03

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN

Estimado usuario:

El presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado "Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán, Lima - 2018". Por ello, solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo. Agradezco su colaboración y solicito la mayor sinceridad.

II. DATOS GENERALES

GÉNERO: (M) (F) EDAD: _____

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: _____

III. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la definición de "Consentimiento Informado"?
 - a) Es un documento necesario que va anexado en la historia clínica
 - b) Es la conformidad del paciente con respecto a la atención médica, quirúrgica u otro procedimiento, en forma libre y consciente, después de que el profesional de salud ha brindado la información adecuada.
 - c) Es un documento que libra al profesional de cualquier responsabilidad
 - d) Ninguna de las anteriores
2. ¿Cuál es el objetivo principal del consentimiento informado?
 - a) Protección legal para los profesionales de la salud.
 - b) Informar al paciente sobre todos los procedimientos a seguir.
 - c) Proteger de los derechos de los pacientes.
 - d) Cumplir con un requisito establecido por ley.
3. ¿Cuáles son las funciones del consentimiento informado?
 - a) Información adecuada, capacidad de decisión y acuerdo voluntario
 - b) Evaluación y elección del paciente
 - c) Función ética, legal, orientación y registro del proceso.
 - d) Ninguna de las anteriores
4. ¿Cuáles son las fases del consentimiento informado?
 - a) Fase de información completa, fase de información específica y fase de evaluación, clarificación y elección del paciente.
 - b) Fase de lectura y fase de elección del paciente.
 - c) Fase de información y elección del paciente.
 - d) Fase de explicación del médico y fase de elección del paciente.
5. ¿Cuáles son los tipos de consentimiento informado?
 - a) Tácito, Implícito y explícito
 - b) Verbal y escrito
 - c) Implícito y escrito
 - d) Expreso, presunto, tácito y por representación
6. ¿Comprende cuál es el ámbito de aplicación del consentimiento informado?
 - a) Solo en el sector público
 - b) Sector público y algunos privados
 - c) Sector Público, privado y mixto
 - d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Es consciente de la importancia del consentimiento informado?
 - a) Si, porque garantiza que el paciente ha expresado voluntariamente su intención de participar en el procedimiento, después de haber comprendido la información que se le ha dado
 - b) Si, porque sirve como un medio de defensa legal para el médico.
 - c) Si, porque es un documento que exige la ley y debe ser cumplida para no ser sancionado.
 - d) No. Porque es un documento que no se aplica durante la práctica médica.
8. ¿Cuál cree que debería ser la relación médica – paciente durante la aplicación del consentimiento informado?
 - a) Relación paternalista, el medico toma la decisión y el paciente acepta.
 - b) Relación informativa, el medico se limita a informar y el paciente decide
 - c) Relación interpretativa, el medico orienta al paciente para la toma de decisiones.
 - d) Relación deliberativa, el medico facilita toda la información y delibera sobre la mejor opción, el paciente toma la decisión de forma autónoma.
9. ¿Considera que hay un tiempo límite para la aplicación del consentimiento informado?
 - a) Menos de 10 minutos
 - b) Entre 15 y 30 minutos
 - c) 1 hora
 - d) El tiempo que necesite el paciente.
10. ¿Cuál cree que son las condiciones que debe reunir un paciente para aplicar el consentimiento informado?
 - a) Ser mayor de edad
 - b) Tener conocimientos básicos
 - c) Poseer capacidad de decisión
 - d) Tener libertad de elección
 - e) Todas las anteriores
11. ¿Cuáles son los principios éticos sobre los que se fundamenta el consentimiento informado?
 - a) Autonomía, beneficencia y justicia
 - b) Deberes y derechos de los pacientes
 - c) Igualdad y respeto
 - d) Ninguna de las anteriores
12. ¿Qué es el principio de autonomía?
 - a) Es la capacidad de pensar y actuar según las necesidades.
 - b) Consiste en obligar a una persona para hacer algo en contra su voluntad.
 - c) Es una decisión o resolución que se toma sobre un determinado acto.
 - d) Facultad de la persona para actuar según su criterio y de manera independiente, sin que nadie lo obligue.
13. ¿Cómo cree que debería aplicarse el consentimiento informado en los pacientes?
 - a) El personal de salud debe leer el contenido del formulario al paciente.
 - b) El personal de salud debe leer el contenido del formulario y permitir que el paciente revise el documento y realice las preguntas que sean necesarias.
 - c) El personal de salud entrega el formulario al paciente para que sea él mismo quien lea.
 - d) Ninguna de las anteriores

14. ¿Considera que se debería entregar al paciente una copia del consentimiento informado?
 - a) No es necesario
 - b) Algunas veces
 - c) La mayoría de las veces
 - d) Siempre
15. ¿Qué significa el retiro voluntario?
 - a) El paciente no está de acuerdo y no firma el consentimiento informado
 - b) El paciente después de ser informado, puede elegir no aceptar o retirarse en cualquier momento antes y/o durante el procedimiento.
 - c) El paciente firma el consentimiento informado después de haber sido tratado.
 - d) Ninguna de las anteriores.
16. ¿Cuál es la base legal del uso del consentimiento informado?
 - a) Ley 26842 – ley general de salud
 - b) Ley 29414 – derechos de los usuarios de salud
 - c) Ley 29783 – ley de seguridad y salud en el trabajo
 - d) Ninguna de las anteriores
17. ¿En qué circunstancias debe aplicarse obligatoriamente el consentimiento informado?
 - a) Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona.
 - b) En caso de menores de edad.
 - c) En caso de emergencias médicas.
 - d) Ninguna de las anteriores
18. ¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir el consentimiento informado para que sea válido?
 - a) Información adecuada y suficiente, capacidad de decisión del paciente, acuerdo voluntario
 - b) Debe estar bien redactado
 - c) Información completa, evaluación, clarificación y elección.
 - d) Todas las anteriores.
19. Sabe Ud. ¿Cuál es la implicancia legal del consentimiento informado?
 - a) A pesar de firmar el documento, de ninguna manera libera al médico de responsabilidad ante un mal procedimiento.
 - b) Al firmar el documento, está librando al médico de responsabilidad ante un procedimiento inadecuado
 - c) No tiene implicancia legal
 - d) Todas la anteriores
20. ¿En qué casos no es obligatorio el uso del consentimiento informado?
 - a) Emergencias médicas, vacunaciones o epidemias.
 - b) En caso de menores de edad o pacientes con incapacidad física o mental legalmente reconocida
 - c) Renuncia expresa del paciente
 - d) Todas las anteriores

Anexo 04

Validez de los instrumentos



CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr.: Jacinto Joaquín Vertiz Osoreo

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es grato comunicarnos con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría con mención Gestión de los Servicios de la Salud UCV, en la sede Lima Norte, promoción 2017- II, aula 721, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación y con la cual optare el grado de Maestro.

El título nombre del proyecto de investigación es: "Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán en Lima 2018" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Apellidos y nombre: Arias Ureta, Javier Rony
D.N.I: 42785142

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es la definición de "Consentimiento Informado"?	/		/		/		
2	¿Cuál es el objetivo principal del consentimiento informado?	/		/		/		
3	¿Cuáles son las funciones del consentimiento informado?	/		/		/		
4	¿Cuáles son las fases del consentimiento informado?	/		/		/		
5	¿Cuáles son los tipos de consentimiento informado?	/		/		/		
	DIMENSIÓN COMPRENSION	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Comprende cuál es el ámbito de aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
7	¿Es consciente de la importancia del consentimiento informado?	/		/		/		
8	¿Cuál cree que debería ser la relación médico – paciente durante la aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
9	¿Considera que hay un tiempo límite para la aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
10	¿Cuál cree que son las condiciones que debe reunir un paciente para aplicar el consentimiento informado?	/		/		/		
	DIMENSIÓN PRINCIPIO DE ETICA							
11	¿Cuáles son los principios éticos sobre los que se fundamenta el consentimiento informado?	/		/		/		
12	¿Qué es el principio de autonomía?	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo cree que debería aplicarse el consentimiento informado en los pacientes?	/		/		/		

	consentimiento informado en los pacientes?						
14	¿Considera que se debería entregar al paciente una copia del consentimiento informado?	/		/		/	
15	¿Qué significa el retiro voluntario?						
	DIMENSIÓN PRINCIPIO LEGAL						
16	¿Cuál es la base legal del uso del consentimiento informado?	Si	No	Si	No	Si	No
17	¿En qué circunstancias debe aplicarse obligatoriamente el consentimiento informado?	/		/		/	
18	¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir el consentimiento informado para que sea válido?	/		/		/	
19	Sabe Ud. ¿Cuál es la implicancia legal del consentimiento informado?	/		/		/	
20	¿En qué casos no es obligatorio el uso del consentimiento informado?	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia

 Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] Aplicable después de corregir [☐] No aplicable [☐]

 Apellidos y nombres del juez validador: *Dr. Mg. Joaquín Vértiz Ordoñez* DNI: *16735422*

 Especialidad del validador: *Metodólogo - Dr. Ciencias*
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de *Nov* del 20*18*

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN INFORMACION	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es la definición de "Consentimiento Informado"?	/		/		/		
2	¿Cuál es el objetivo principal del consentimiento informado?	/		/		/		
3	¿Cuáles son las funciones del consentimiento informado?	/		/		/		
4	¿Cuáles son las fases del consentimiento informado?	/		/		/		
5	¿Cuáles son los tipos de consentimiento informado?	/		/		/		
	DIMENSIÓN COMPRENSION	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Comprende cuál es el ámbito de aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
7	¿Es consciente de la importancia del consentimiento informado?	/		/		/		
8	¿Cuál cree que debería ser la relación médico – paciente durante la aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
9	¿Considera que hay un tiempo límite para la aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
10	¿Cuál cree que son las condiciones que debe reunir un paciente para aplicar el consentimiento informado?	/		/		/		
	DIMENSIÓN PRINCIPIO DE ETICA							
11	¿Cuáles son los principios éticos sobre los que se fundamenta el consentimiento informado?	/		/		/		
12	¿Qué es el principio de autonomía?	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo cree que debería aplicarse el consentimiento informado en los pacientes?	/		/		/		

	consentimiento informado en los pacientes?							
14	¿Considera que se debería entregar al paciente una copia del consentimiento informado?	/		/		/		
15	¿Qué significa el retiro voluntario?							
DIMENSIÓN PRINCIPIO LEGAL								
16	¿Cuál es la base legal del uso del consentimiento informado?	Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿En qué circunstancias debe aplicarse obligatoriamente el consentimiento informado?	/		/		/		
18	¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir el consentimiento informado para que sea válido?	/		/		/		
19	Sabe Ud. ¿Cuál es la implicancia legal del consentimiento informado?	/		/		/		
20	¿En qué casos no es obligatorio el uso del consentimiento informado?	/		/		/		

 Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

 Opinión de aplicabilidad: ☒ Aplicable ☐ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable

 Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: LADIANA VELAZCO TORRES G. DNI: 20072507

 Especialidad del validador: DOCTOR EN CIENCIAS JURÍDICAS
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de nov del 2018

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es la definición de "Consentimiento Informado"?	/		/		/		
2	¿Cuál es el objetivo principal del consentimiento informado?	/		/		/		
3	¿Cuáles son las funciones del consentimiento informado?	/		/		/		
4	¿Cuáles son las fases del consentimiento informado?	/		/		/		
5	¿Cuáles son los tipos de consentimiento informado?	/		/		/		
DIMENSIÓN COMPRENSION		Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Comprende cuál es el ámbito de aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
7	¿Es consciente de la importancia del consentimiento informado?	/		/		/		
8	¿Cuál cree que debería ser la relación médico – paciente durante la aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
9	¿Considera que hay un tiempo límite para la aplicación del consentimiento informado?	/		/		/		
10	¿Cuál cree que son las condiciones que debe reunir un paciente para aplicar el consentimiento informado?	/		/		/		
DIMENSIÓN PRINCIPIO DE ETICA								
11	¿Cuáles son los principios éticos sobre los que se fundamenta el consentimiento informado?	/		/		/		
12	¿Qué es el principio de autonomía?	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Cómo cree que debería aplicarse el consentimiento informado en los pacientes?	/		/		/		

	consentimiento informado en los pacientes?							
14	¿Considera que se debería entregar al paciente una copia del consentimiento informado?	/		/		/		
15	¿Qué significa el retiro voluntario?							
DIMENSIÓN PRINCIPIO LEGAL								
16	¿Cuál es la base legal del uso del consentimiento informado?	Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿En qué circunstancias debe aplicarse obligatoriamente el consentimiento informado?	/		/		/		
18	¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir el consentimiento informado para que sea válido?	/		/		/		
19	Sabe Ud. ¿Cuál es la implicancia legal del consentimiento informado?	/		/		/		
20	¿En qué casos no es obligatorio el uso del consentimiento informado?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Suficiente.

 Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

 Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *LOPEZ VEGA MARIA JESUS* DNI: *16022070*

 Especialidad del validador: *MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION*
18 de *Nov.* del 20*18*
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma del Experto Informante.

Anexo 05

Base de datos

	Preg.01	Preg.02	Preg.03	Preg.04	Preg.05	Preg.06	Preg.07	Preg.08	Preg.09	Preg.10	Preg.11	Preg.12	Preg.13	Preg.14	Preg.15	Preg.16	Preg.17	Preg.18	Preg.19	Preg.20	Preg.01	Preg.02	Preg.03	Preg.04	Preg.05	Preg.06	Preg.07	Preg.08	Preg.09	Preg.10	Preg.11	Preg.12	Preg.13	Preg.14	Preg.15	Preg.16	Preg.17	Preg.18	Preg.19	Preg.20	
1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
4	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1		
5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		
6	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0		
7	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
8	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0		
9	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
10	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1		
13	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1		
15	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	
16	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
17	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
19	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
21	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0		
22	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
23	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
24	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
26	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
28	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0		
29	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
30	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
31	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
33	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
34	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	
35	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
36	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
38	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
39	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1		

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV

Yo, Jorge Gonzalo Laguna Velazco, docente de la Escuela de Posgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado " Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán, Lima-2018" del estudiante :Javier Rony Arias Ureta; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente: Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 23% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 15 de diciembre del 2018



Jorge Gonzalo Laguna Velazco

DNI: 20072507

Estudio de retroalimentación - Google Chrome

https://ev.turnitin.com/app/carta/en_us/?lang=en_us&u=1051413496&s=1&o=1066029216

feedback studio Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Infantil El Progreso y el Hospital Huaycán, Lima-20

Resumen del partido

23%

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Conocimiento del consentimiento informado en
pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el
Hospital Huaycán, Lima-2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:
Br. Javier Rony Arias Ureta

ASESOR:
Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco

23 unadmcoreytrujilloleal... <1% >
Fuente de Internet

24 issuu.com <1% >
Fuente de Internet

25 www.theibfr.com <1% >
Fuente de Internet

26 es.scribd.com <1% >
Fuente de Internet

27 www.upch.edu.pe <1% >
Fuente de Internet

28 dspace.unitru.edu.pe <1% >
Fuente de Internet

29 repositorio.unp.edu.pe <1% >
Fuente de Internet

30 Presentado a la Univer... <1% >
Papel de estudiante

Página: 1 de 80 Número de palabras: 16293

Informe de solo texto Alta resolución En



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

..... ARIAS URETA JAVIER RONY

D.N.I. : 42785142

Domicilio : Jr. Atahualpa 272 - Urb. La Flor - Carabayllo

Teléfono : Fijo : 01-6028527 Móvil : 956734046

E-mail : JAVIER_AZO@HOTMAIL.COM

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☐ Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

☐ Tesis de Posgrado

☒ Maestría

☐ Doctorado

Grado : MAESTRO

Mención: GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

..... ARIAS URETA JAVIER RONY

Título de la tesis:

..... CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

..... EN PACIENTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL EL

..... PROGRESO Y EL HOSPITAL HUAYCÁN, LIMA - 2018

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 03/07/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

JOSUE RON Y ARIAS URETA

INFORME TITULADO:

CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN

PACIENTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL EL PROGRESO Y

EL HOSPITAL HUSAYCAN, LIMA - 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 28 DE ENERO DE 2019

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR MAYORIA



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN